

Projekt Handwerk FIT

Den demografischen Wandel im Handwerk gestalten und Erfolge sichtbar machen



– Abschlussbericht –

Gefördert durch:



Fachliche Begleitung



Projektträger



Das Projekt im Überblick

Projektpartner:

BIT – Berufsforschungs- und Beratungsinstitut für interdisziplinäre Technikgestaltung e.V., Bochum, Max-Greve-Straße 30, 44791 Bochum

Ansprechpartner: Robert Schleicher, Tel.: 0234-92231-47

robert.schleicher@bit-bochum.de

www.bit-bochum.de

IKK classic, Postfach 10 06 60, 51406 Bergisch Gladbach

Ansprechpartner: Georg Hensel, Tel.: 01880-455-1271

georg.hensel@ikk-classic.de

www.ikk-classic.de

Projektteam:

BIT e.V.: Robert Schleicher (Projektleitung), Dr. Michael Bau, Ralf Bellmann, Christian Muszeika, Conny Ebert, Sabine Boehnke, Nicola Lackmann, Sebastian Schneider

IKK classic: Georg Hensel, Björn Stark, Mechtild Janssen

Projektbeirat:

Sabine Blumenthal (gsub, Berlin), Silke Bode (BAuA, Dortmund), Dr. Michael Meetz (uve GmbH, Berlin), Paul Neukirchen (Kreishandwerkerschaft Niederrhein Krefeld Viersen Neuss), Claudia Oldenburg (BAuA, Dortmund), Dr. Anneli Röhr (Bremen), Bert Römer (IKK classic), Gudrun Wagner (BGHM, Dortmund)

Projektlaufzeit: März 2011 – Juni 2013

Projekthomepage: www.handwerk-fit.de

Gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Programm „Zukunft der Arbeit“ im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit.

Fachlich begleitet durch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Projektträger: Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung mbH.

Autoren/Redaktionsteam:

Robert Schleicher, Dr. Michael Bau, Georg Hensel, Björn Stark, Christian Muszeika, Mechtild Janssen

Inhalt

Das Projekt im Überblick.....	2
1. Einleitung.....	5
2. Das Konzept „alternsrobuster“ Betriebsstrukturen und der darauf aufbauenden Instrumente.....	7
3. Arbeit, Gesundheit und Personalmanagement im Handwerk	10
3.1 Besonderheiten von Handwerksbetrieben.....	12
3.2 Fördernde und hemmende Faktoren für den Aufbau alternsrobuster Strukturen im Handwerk.....	13
4. Empirische Ergebnisse: Das Betriebssample des Projekt Handwerk FIT	14
4.1 Ergebnisse aus den Leitfadeninterviews	15
4.2 Daten aus dem IKK Gesundheitsbericht.....	21
4.3. Daten aus Mitarbeiterbefragungen	23
5. Maßnahmen zur Verbesserung der Altersrobustheit der Betriebe	35
6. Evaluation der betrieblichen Projekte	43
7. Überprüfung der projektleitenden Hypothesen	47
8. Gesamtfazit aus dem Projekt.....	50
9. Transferaktivitäten des Projekts Handwerk FIT	52
10. Literatur	56
Danksagung	58
Anlagen	58

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Betriebsgröße	16
Abbildung 2: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Mitarbeiterentwicklung	17
Abbildung 3: Vorbereitung auf den und Beschäftigung mit dem demografischen Wandel	18
Abbildung 4: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Fehlzeitenentwicklung	18
Abbildung 5: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Qualifizierungsbedarf der Mitarbeiter	19
Abbildung 6: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Konkurrenzvorteile des Betriebs	20
Abbildung 7: AU-Geschehen in Handwerk-F!T-Betrieben, IKK-Versicherte, n=431 .	22
Abbildung 8: Altersstruktur in Handwerk-F!T-Betrieben und in Deutschland insgesamt	24
Abbildung 9: verbreitete Gesundheitsbeschwerden (n=546)	25
Abbildung 10: Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes (n=546)	26
Abbildung 11: Gesundheitsbeschwerden und Gesamteinschätzung Gesundheit	27
Abbildung 12: Gesundheitszustand und Alter	28
Abbildung 13: Arbeitszufriedenheit in Handwerk FIT Betrieben (n=546)	29
Abbildung 14: Arbeitsunzufriedenheit und Gesundheitszustand	30
Abbildung 15: Arbeitsbedingte Belastungen (n=546)	31
Abbildung 16: Arbeitsbelastung und Gesundheitszustand	32
Abbildung 17: Lebenseinstellung und Gesundheitszustand	33
Abbildung 18: Lebenseinstellung und Unzufriedenheit mit Arbeitssituation	34
Abbildung 19: Vorbereitung auf den demografischen Wandel - Entwicklungen im Projektverlauf	44

1. Einleitung

Seit Beginn der 1990er Jahre sind u.a. durch das BMBF und das BMAS sowie durch die Bundesländer und andere Träger zahlreiche betriebliche Demografieprojekte gefördert worden¹. Erkenntnisse und Analyse- sowie Interventionsinstrumente zur Gestaltung des demografischen Wandels sind für die wesentlichen Gestaltungsfelder (insbesondere Gesundheits- und Personalmanagement) hinreichend vorhanden.

Während größere Unternehmen die Personalkapazitäten und Ressourcen haben, sich systematisch den Herausforderungen zu stellen, ist in kleinen Unternehmen, die die große Mehrzahl der Handwerksunternehmen stellen, weder der Erkenntnisgrad noch die Kapazität zur Umsetzung einer „betrieblichen Demografiestrategie“ ausreichend vorhanden. Die Dominanz des Alltagsgeschäfts verhindert oft die systematische Befassung mit dem „Demografieproblem“. Dabei sind gerade im Handwerk Nachwuchsprobleme schon jetzt, zumindest in einigen Regionen sichtbar (IAT 2009) – und Handwerksbetriebe sind gerade diejenige Zielgruppe, die im geringsten Umfang Zielgruppe der bekannten Demografieprojekte sind (Prognos 2010).

Das Projekt „Handwerk F!T – Den demografischen Wandel im Handwerk gestalten und Erfolge sichtbar machen“ entstand aus der Idee, speziell für das Handwerk zugeschnittene Instrumente aus dem Bereich des Gesundheits- und Personalmanagements zu entwickeln bzw. vorhandene Instrumente gegebenenfalls anzupassen und anzuwenden. Insofern war das Projekt Handwerk F!T von Anfang an vorwiegend als Transferprojekt und weniger als wissenschaftliches Forschungsprojekt angelegt.

Die IKK classic verfügt seit langem als die Krankenkasse für das Handwerk über Erfahrungen mit – auch kleinsten – Handwerksbetrieben. Zusammen mit BIT e.V. entwickelte die damalige IKK Nordrhein² bereits im Jahr 2003 Instrumente für ein betriebliches Bonusprogramm, das aus den Modulen „Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen“, „Stress“ und „Demografie“ bestand und erfolgreich in über 680 Handwerksbetrieben angewendet wurde.

BIT e.V. hat – neben der Kooperation mit der IKK Nordrhein im Bonusprogramm – eine ganze Reihe demografiebezogener Projekte sowohl in kleineren als auch in größeren Betrieben durchgeführt und verfügt darüber hinaus, nicht zuletzt durch den weiterbildenden Studiengang „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ an der Universität Bielefeld, der von BIT e.V. mitentwickelt wurde und seit 10 Jahren

¹ Rund 180 Projekte wurden in einer Studie identifiziert; vgl. Prognos 2010

² Die IKK Nordrhein war eine der Krankenkassen, die sich über einen mehrstufigen Fusionsprozess zur IKK classic vereint haben.

mitgetragen wird, über langjährige einschlägige Forschungs- und Umsetzungserfahrungen.

Im Projekt Handwerk FIT wurden vor diesem Hintergrund die Erfahrungen und Instrumente der Projektpartner gemeinsam genutzt, um Handwerksbetrieben ein ganzheitliches Angebot machen zu können, welches diese besser auf den demografischen Wandel und die damit verbundenen Fragestellungen vorbereiten kann.

Die wichtigsten Fragestellungen in diesem Zusammenhang sind:

- Wie lässt sich die Arbeit so gestalten, dass sie (auch) von älter werdenden Mitarbeitern bewältigt werden kann? (Verhältnisprävention)
- Was können Mitarbeiter tun, um ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten? (Verhaltensprävention)
- Wie können sich Handwerksbetriebe als attraktive Arbeitgeber für junge Mitarbeiter darstellen, um im „Konkurrenzkampf um die Köpfe“ mit anderen Arbeitgebern, insbesondere aus der Industrie, mithalten zu können?

Schließlich war eine weitere Fragestellung, ob es in Handwerksbetrieben Bedingungen gibt, die es Beschäftigten erlauben, trotz hoher Arbeitsbelastungen „gesund“ zu bleiben. Solch ein zusätzlicher salutogener Blickwinkel erschien sinnvoll, da die Arbeit in vielen Handwerksberufen mit Belastungen (körperlich und psychisch) verbunden ist, für die Maßnahmen der gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung Grenzen haben: So ist ein Tätigkeitswechsel vor allem in sehr kleinen Handwerksbetrieben naturgemäß nur begrenzt möglich, da „schonende“ Einsatzmöglichkeiten wenig vorhanden sind.

Um sinnvolle Schlussfolgerungen auch über die beteiligten Betriebe hinaus ziehen zu können, war eine gewisse Menge an Betrieben erforderlich, die möglichst vergleichbar sein sollten. In 39 Handwerksbetrieben mit den Branchenschwerpunkten „Metallver- und -bearbeitung“ sowie „Holzver- und -bearbeitung“ konnten Analysen zum Stand der „Demografierobustheit“ von Handwerksbetrieben erfolgen und in den meisten Fällen darauf aufbauend entsprechende Maßnahmen entwickelt und umgesetzt werden.

Der hier vorliegende Abschlussbericht beschreibt die konzeptionellen Hintergründe des Projekts, die betrieblichen und überbetrieblichen Aktivitäten des Projekts sowie die Ergebnisse aus den Analysen.

Den Abschluss bildet der Handlungsleitfaden „Den demografischen Wandel im Handwerk gestalten“. Dieser bildet auch eine eigenständige Publikation, die Multiplikatoren im Handwerksbereich und interessierte Handwerksbetriebe unterstützen soll, die Arbeit „demografiefest“ zu gestalten.

2. Das Konzept altersrobuster Betriebsstrukturen und der darauf aufbauenden Instrumente

Personalmanagement sowie Arbeits- und Gesundheitsschutz bzw. Gesundheitsmanagement bilden die Basis altersrobuster Betriebsstrukturen. Sie sind unmittelbar auf den Menschen orientierte Querschnittsthemen, die für den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit aller Beschäftigten die Grundlage bilden. Sie berühren als innerbetriebliche Dienstleister alle anderen betrieblichen Funktionsbereiche (Zwei-Säulen-Modell³).

Die Erkenntnisse, Instrumente und Strukturen in den Betrieben mit Bezug auf diese zwei Säulen sind in den Betrieben unterschiedlich weit entwickelt: In manchen Betrieben ist bestenfalls die Basis eines gesetzeskonformen Arbeitsschutzes gelegt, während andere Betriebe bereits über Ansätze integrierter, die Beschäftigungsfähigkeit aller Mitarbeiter/innen in den Blick nehmenden Managementstrukturen im Gesundheits- und Personalmanagement verfügen. In dem einen Betrieb besteht „Personalmanagement“ aus der Lohn- und Gehaltsabrechnung, während im anderen eine umfassende Weiterbildungsplanung auf Grundlage von Qualifikationsbedarfsanalysen bereits Standard ist.

Die Weiterentwicklung eines Betriebs in Richtung „altersrobuster Strukturen“ und der Einsatz entsprechender Instrumente und Methoden müssen auf dem jeweils vorhandenen betriebsindividuellen Hintergrund aufbauen. Dementsprechend gibt es auch nicht „den Königsweg“, der für alle Betriebe gleichermaßen zum Aufbau altersrobuster Strukturen geeignet ist.

Eine Standortbestimmung zum jeweiligen Stand des Betriebs bildete demzufolge den Auftakt der betrieblichen Aktivitäten. Auf dieser baute dann die jeweilige betriebliche Projekt- bzw. Interventionsplanung auf.

Die konzeptionelle Basis für diese Standortbestimmung bildete das im Rahmen des Projektes „Altersrobuste Betriebsstrukturen im KMU-Verbund – Entwicklung und Erprobung von Managementinstrumenten zur nachhaltigen Förderung der Beschäftigungsfähigkeit in KMU“⁴ entwickelte Modell „Einflussfaktoren auf Altersrobustheit“, in dem externe und interne Einflussfaktoren in ihrer Bedeutung für die demografische Herausforderung analysiert werden.

In dieses Modell gehen neben den Parametern der Beschäftigungsfähigkeit der Organisation und der Beschäftigten (Personal-Managementstrukturen, Arbeitsgestaltung, Qualifikationen u.a.m.) insbesondere Parameter der marktbezogenen Wettbewerbssituation und Wissensintensität der Branche ein. Auch

³ Dieses Modell widerspricht nicht dem 4-Säulen-Modell aus dem Ansatz „Unternehmen der Zukunft“ – die dort benannten Säulen Personalführung, Chancengleichheit & Diversity, Gesundheit, Wissen & Kompetenz bilden eine stärkere thematische Ausdifferenzierung ab. Sie lassen sich letztlich aber auch unter die 2 Säulen „Gesundheit“ und „Personalmanagement“ subsumieren.

⁴ Informationen zu diesem Projekt:

<http://www.bit-bochum.de/unsere-arbeit/projekte/altersrobuste-betriebsstrukturen-im-kmu-verbund/>

die strukturellen Rahmenbedingungen (z.B. tarifvertragliche Regelungen und Absprachen) werden bei der Analyse beachtet.

Wir ergänzten im Projekt diesen methodischen Zugang durch eine salutogenetische Perspektive auf die Situation der Mitarbeiter/innen in KMU mit der Fragestellung: „Warum bleiben die Gesunden gesund?“

In Anlehnung an das Salutogenesemodell von Antonovsky (1997) sollten so neben der Analyse bestehender Strukturen die Verhaltensmerkmale und Dispositionen der Mitarbeiter/innen in den untersuchten Betrieben berücksichtigt und somit in ihrer Bedeutung für die Ergebnisse kontrolliert werden.

Ziel des Projektes war es, Handwerksbetriebe besser auf den demografischen Wandel vorzubereiten, also „altersrobust“ zu werden. Die Annahme war, dass vor allem Maßnahmen des Personal- und Gesundheitsmanagements sichtbare Erfolge in diesem Sinne nach sich ziehen.

Ursprünglich sollten dazu zwei Gruppen von Betrieben hinsichtlich ihres Entwicklungsstandes und –weges verglichen werden:

- Handwerksbetriebe, in denen bereits im Rahmen des Bonusprogramms der IKK Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und zur (altersgerechten) Arbeitsgestaltung umgesetzt wurden ("Interventionsgruppe") und
- Handwerksbetriebe, in denen dies nicht der Fall ist ("Kontrollgruppe").

24 der 39 Betriebe hatten bereits Erfahrungen mit gesundheitsfördernden Maßnahmen im Rahmen des IKK-Bonusprogramms, in 15 war dies noch nicht der Fall.

Auf Basis der vorhergehenden Analysen zur Standortbestimmung sollten dabei je nach Problemlagen passende Interventionen mit entsprechenden Instrumenten (z.B. Alternssensible Gefährdungsbeurteilung, Ermittlung psychischer Belastungen, Kompetenzmodelle für ältere Beschäftigte etc.) entwickelt und umgesetzt werden. Diese Interventionen sollten sich hinsichtlich ihrer Reichweite zwischen den beiden Gruppen unterscheiden: In der "Interventionsgruppe" war der Ansatz Maßnahmen umzusetzen, die in Richtung eines (handwerksbezogen) systematischen Gesundheits- und Personalmanagements gehen, während in der "Kontrollgruppe" eher basale, auf die Prävention von Gesundheitsschädigungen abzielende Instrumente eingesetzt werden sollten. Zu erwarten war, dass die beiden Gruppen sich aufgrund der unterschiedlichen Interventionsstärke ausgehend von ihren jeweiligen Ist-Ständen unterschiedlich weit auf der Skala der „Altersrobustheit“ entwickeln würden.

Dieser Ansatz ließ sich so nicht durchhalten: Zum einen ließ sich der Bedarf nach Beratung und Interventionen seitens der Betriebe nicht über die „Gruppenzugehörigkeit“ steuern. Zum anderen bedeutete die bisherige Nicht-Teilnahme am Bonusprogramm nicht, dass solche Betriebe per se auf einem niedrigeren Level des Personal- und Gesundheitsmanagements ansetzten. Eine

Reihe von Betrieben aus der „Kontrollgruppe“ verfügte durchaus über einschlägige Erfahrungen (z.B. mit Altersstrukturanalysen, Gefährdungsbeurteilungen, Kooperation mit Anbietern aus der Gesundheitsbranche etc.), so dass sich die Trennschärfe zwischen den beiden Gruppen als zu gering herausstellte.

Daher entschied das Projektteam in Abstimmung mit der fachlichen Begleitung, eine neue Einteilung der Betriebe vorzunehmen, die nicht an einem „Treiber“ für gutes Gesundheits- und Personalmanagement (nämlich dem Bonusprogramm) ansetzte, sondern an der Frage, wie die Betriebe selber, bzw. deren Inhaber, die eigene Situation bezüglich des demografischen Wandels insgesamt einschätzen.

Als Grundlage für diese neue Einteilung diente die folgende Fragestellung, die Bestandteil des Leitfadeninterviews war, welches zu Beginn der betrieblichen Aktivitäten mit den Inhabern geführt wurde:

„Mein Betrieb ist auf den zukünftigen demografischen Wandel gut vorbereitet“. Anhand der Antwortmöglichkeiten (trifft zu/ trifft eher zu/ trifft weniger zu/ trifft nicht zu) wurden zwei Gruppen gebildet:

- Betriebe, deren Inhaber diese Fragestellung mit „trifft zu“ oder „trifft eher zu“ beantworteten
- Betriebe, die hierbei „trifft weniger zu“ angaben („trifft nicht zu“ wurde von keinem Interviewpartner gewählt).

Anhand von zwei Analysephasen (zu Beginn und nach Beendigung des jeweiligen betrieblichen Projekts) sollten also Erfolge im Sinne einer Weiterentwicklung hin zum „altersrobusten Betrieb“ sichtbar werden, überprüft anhand folgender Parameter:

- die Selbsteinschätzung des jeweiligen Handwerksbetriebes anhand der Fragestellung (s.o.)
- die Beschreibung und Bewertung der umgesetzten Maßnahmen sowie des Projekts und seiner Methoden insgesamt.

Hierzu wurden jeweils zu Projektbeginn Interviews mit den Inhabern bzw. der obersten Leitungsebene des Betriebs durchgeführt. Nach Abschluss der Betriebsprojekte diente ein gemeinsames Interview mit den Inhabern und Mitarbeitern der Überprüfung des jeweiligen betrieblichen Projekterfolgs.

Die Entwicklung der krankheitsbedingten Fehlzeiten in den Jahren 2010 und 2012, die ursprünglich in die Erfolgskontrolle einfließen sollten, wurde nach intensiver Diskussion im Projektteam als Bewertungsmaßstab verworfen, da die Fehlzeitenentwicklung besonders in kleinen Betrieben für unsere Fragestellung kritisch zu hinterfragen ist, da sie starken Schwankungen unterliegen kann, die durch nicht kontrollierbare äußere Umstände beeinflusst werden können.

Die praktische Umsetzung und Überprüfung der Modellannahmen wird weiter unten beschrieben. Zunächst werfen wir jedoch einen Blick auf die Arbeit im Handwerk im Allgemeinen und in den im Projekt vertretenen Handwerksbetrieben.

3. Arbeit, Gesundheit und Personalmanagement im Handwerk

Im Handwerk arbeiten ca. 5 Mio. Menschen, dies ist ungefähr jeder 8. Beschäftigte in Deutschland. Die Beschäftigtenstruktur im Handwerk ist vergleichsweise jung: Das Durchschnittsalter der IKK-Versicherten⁵ Beschäftigten (ca. 1,6 Mio.) lag im Jahr 2012 bei 39,6 Jahren, während das Durchschnittsalter aller Beschäftigten in Deutschland bereits im Jahr 2010 bei 41,4 Jahren lag (Demographie-Netzwerk 2012⁶). Dies liegt sicher auch daran, dass der Anteil der Auszubildenden im Handwerk überdurchschnittlich ist: Rund jeder vierte neu abgeschlossene Ausbildungsvertrag wurde in 2012 im Handwerk abgeschlossen (Bundesinstitut für Berufsbildung 2012). Auf der anderen Seite ist der Anteil der über 50-Jährigen im Handwerk insgesamt etwas unterdurchschnittlich (in 2012 waren 25,3% der IKK-Beschäftigten 50 Jahre oder älter, gesamtwirtschaftlich liegt dieser Anteil bei ca. 30%). „Die Ursache hierfür wird in der hohen körperlichen Belastung gesehen, die in manchen Bereichen des Handwerks vorherrschen, was ein Arbeiten bis ins Rentenalter nur bedingt möglich macht.“ (Zoch 2008: 2)

Der Forschungsstand zu den Arbeitsbedingungen im Handwerk ist durchaus widersprüchlich: Folgt man den Untersuchungen der DGB-Index Gute Arbeit GmbH, so ist die Arbeit im Handwerk, zumindest was Arbeitsintensivierung und Zeitdruck angeht, verglichen mit der Industrie von starken Belastungen gekennzeichnet: „Der Anteil gehetzter Arbeitender liegt im Handwerk leicht über dem Durchschnitt, der für alle abhängig Beschäftigten [...] ermittelt wurde[...]. Größere Unterschiede offenbart hingegen der Vergleich zwischen den Verhältnissen, wie sie in der Industrie herrschen, und den Zuständen im Handwerk. Beispiel Metallberufe: Von den Beschäftigten, die im Handwerk tätig sind, müssen insgesamt 58 Prozent bei der Arbeit hetzen, 21 Prozent sehr häufig, 37 Prozent oft. Von den Industrie-MetallerInnen sind es dagegen insgesamt 41 Prozent – 13 Prozent sehr häufig, 28 Prozent oft.“ (DGB Bundesvorstand 2012)

Auch bei Gesundheitsförderung und –management sowie bei der Bewältigung des demografischen Wandels schneidet das Handwerk im Vergleich mit allen anderen Branchen schlecht ab (o.V. 2009). Zum anderen finden „Beschäftigte kleiner Betriebe ... am häufigsten, dass ihre Arbeit sie fit hält und ihnen Anerkennung bringt“ (IGA 2007), während wiederum die Attraktivität der Arbeit in Handwerksbetrieben für den Nachwuchs vergleichsweise gering ist.

Nach einer empirischen Erhebung mit 212 Handwerksbetrieben sehen wiederum nur 13% dieser Betriebe die Gefahr einer Überalterung ihrer Belegschaft (Zoch 2008). Demzufolge ergreift auch nur ein knappes Viertel der befragten Betriebe gezielte Maßnahmen, um ältere Mitarbeiter länger im Betrieb zu halten (ebd., S. 29). Die

⁵ Nicht jeder Beschäftigte im Handwerk ist bei der IKK classic versichert und nicht jeder IKK-Versicherte arbeitet im Handwerk. Als Krankenkasse, die im Handwerk aber sehr stark verankert ist, spricht vieles für die Repräsentativität der Daten für die Beschäftigten im Handwerk insgesamt.

⁶ <http://demographie-netzwerk.de/start/aktuelles/detail/artikel/altersdurchschnitt-41-jahre.html>

Möglichkeiten dafür sind gerade in kleinen Handwerksbetrieben, die kaum über Möglichkeiten eines aufgabenflexiblen Personaleinsatzes verfügen, begrenzt: „Bei den 23% der Betriebe, die altersgerechte Maßnahmen ergreifen, stehen die Reduktion körperlich belastender Arbeiten bei älteren Mitarbeitern und eine Verlagerung der Schwerpunkte bei der Arbeit im Vordergrund. Den älteren Mitarbeitern werden andere Aufgaben bei gewerblichen Arbeiten zugeordnet, vermutlich um sie körperlich zu entlasten und um dennoch mit ihrer Erfahrung beratend zur Seite stehen zu können. Deshalb werden auch seltener gewerbliche Mitarbeiter in den kaufmännischen Bereich verschoben, um sie zu entlasten. Der alleinige Einsatz bei umsichts- sowie erfahrungserforderlichen Aufgaben und bei der Gesundheitsvorsorge reicht jedoch offenbar für die kleinen Handwerksbetriebe nicht aus, um das Potenzial eines ganzen Arbeitsplatzes auszuschöpfen. Dachdecker, Spengler oder Zimmerer können nur bedingt vor Wettereinflüssen geschützt werden. Ebenso lässt sich das Heben von schweren Lasten weder in der Baubranche noch in einer Autowerkstatt gänzlich vermeiden. Unbequeme Arbeitshaltungen sind in vielen Berufen unvermeidlich. Gelenke werden im Baugewerbe [...] stark beansprucht und Ausgleichstätigkeiten sind kaum möglich. So kann angenommen werden, dass bei bestimmten Berufen Verschleißerscheinungen unvermeidlich sind, und sich mit zunehmendem Alter die Gesundheitsprobleme häufen.“ (Ebd., S. 29-30)

Die Belastungssituation der Beschäftigten im Handwerk ist, insbesondere durch die heutigen technischen Standards an den Maschinen, aber auch durch Handlungsweisen, die zwar Vorschrift sind, aber vor allem auf Selbstverpflichtung beruhen (Tragen von Gehörschutz usw.) deutlich geringer als in früheren Jahren. Dennoch bleiben Handwerksberufe auch weiterhin körperlich anstrengend. Neben den körperlichen Anstrengungen bspw. durch Heben und Tragen von Lasten sind bestimmte Körperhaltungen anstrengend und erzeugen im Laufe der Jahre körperliche Verschleißerscheinungen, z.B. Arbeit auf den Knien, wenn Parkett verlegt wird. Zusätzliche technische und kollegiale Unterstützung stoßen bei der geringen Personaldecke oft schnell an ihre Grenzen. Aufgrund der geringen Arbeitsteilung in kleinen und mittleren Betrieben wird im Prinzip jede/r Mitarbeiter/in mit einem großen Spektrum von Tätigkeiten, also auch mit körperlich anstrengenden Aufgaben konfrontiert. Auf der anderen Seite ist ein großes Spektrum unterschiedlicher Tätigkeiten dann aus arbeitswissenschaftlicher Sicht günstig zu bewerten, wenn diese Tätigkeiten auch einen Belastungswechsel bzw. eine Beanspruchung unterschiedlicher Muskelgruppen mit sich bringt, da dies einseitige Fehlbelastungen tendenziell vermindern kann.

Der Erhalt der Arbeitsfähigkeit in körperlich belastenden Tätigkeiten bis zu einem Renteneintrittsalter von künftig 67 Jahren ist jedenfalls für viele Berufsgruppen, die im Handwerk vertreten sind, kaum zu erwarten.

3.1 Besonderheiten von Handwerksbetrieben

Für die Umsetzung altersrobuster Maßnahmen und Strukturen in Handwerksbetrieben sind Umstände zu berücksichtigen, die insbesondere sehr kleine Handwerksbetriebe (mit weniger als 10 Mitarbeitern) auszeichnen:

- Handwerksbetriebe sind überwiegend (zu ca. 75%, Neukirchen 2013) **Familienbetriebe** – die Bindung der Betriebsleitung an den Betrieb ist also außerordentlich stark. Der Betrieb gehört – im wahrsten Sinne des Wortes – „zur Familie“. Er ist nicht nur Arbeitsplatz, sondern bildet auch die Basis für die Altersversorgung des Inhabers. Die eigene berufliche Perspektive des oder der Inhaber ist daher oft langfristig angelegt.
- Sie sind stark lokal bzw. **regional verankert**, ca. 80% der Kunden von Handwerksbetrieben befinden sich im Umkreis von 40 Kilometern (Neukirchen 2013). Das Thema Globalisierung/weltweiter Wettbewerb spielt im Handwerk daher nicht so eine direkte Rolle für Veränderungen der Marktsituation wie in Großunternehmen.
- Sie rekrutieren dementsprechend auch aus der eigenen Region ihren **Nachwuchs**. Je nach Region führt dies bereits jetzt zu Nachwuchsmangel.
- Im Vergleich zu anderen Sektoren, z.B. der Industrie ist die **Quote von Auszubildenden** an der Gesamtbelegschaft deutlich höher.
- In Handwerksbetrieben ist nur in Ausnahmefällen ein **Betriebsrat** zu finden, es gibt also keine betriebliche Instanz, die die Einhaltung von Gesetzen, die sich zugunsten von Arbeitnehmern auswirken, überwacht.
- Dafür sind **Beziehungen** im Handwerksbetrieb (v.a. in kleinen Betrieben) stärker **persönlich** als formal geprägt.
- In den meisten Handwerksbetrieben, zumindest aus unserem Projekt, geht **Stabilität vor Wachstum**, die erreichte Betriebsgröße wird in der Regel als ausreichend bzw. wünschenswert gesehen – ein Größenwachstum ist allenfalls in geringem Rahmen beabsichtigt. Daran sind auch die strategischen Überlegungen orientiert, die z.B. mit möglichen Innovationen in der eigenen Branche zu tun haben.
- Gerade in sehr kleinen Betrieben (unter 10 Beschäftigte) kann von „**Managementstrukturen**“ kaum die Rede sein: „Führung“ konzentriert sich ganz wesentlich auf „den Chef“, die „Personalabteilung“ besteht oft aus der Ehefrau, weitere Managementstrukturen existieren nicht.
- „Management“ im Sinne einer planvollen, strukturierten Vorgehensweise ist insgesamt die Ausnahme, vieles findet auf Zuruf bzw. **informell** statt.
- **Ressourcen**, vor allem zeitlicher Art, sind knapp und dürfen nicht verschwendet werden.
- Die **Arbeit an sich** weist in der Regel Merkmale auf, die aus arbeitswissenschaftlicher Sicht positiv zu werten sind: Sie ist selten monoton und zerstückelt, sondern eher abwechslungsreich und vollständig. Handwerker arbeiten oft relativ selbstständig.

- Der **Inhaber** und (falls vorhanden) weitere Führungskräfte sind stark in das **operative Tagesgeschäft** eingebunden, für strategische Überlegungen und deren Umsetzung bleibt wenig Zeit.

3.2 Fördernde und hemmende Faktoren für den Aufbau altersrobuster Strukturen im Handwerk

„Personal- und Gesundheitsmanagement“ finden unter Bedingungen statt, die stark individuell geprägt sind: Sehr vieles „hängt am Chef“.

Dieser ist so gesehen potenziell der stärkste fördernde und gleichzeitig hemmende Faktor. In welche Richtung dieser Faktor geht, hängt wesentlich von seinen Einstellungen und zeitlichen Ressourcen ab.

Fördernd wirkt sich dies dann aus, wenn der Inhaber seine Rolle nutzt, seine Mitarbeiter (und gegebenenfalls vorhandene Führungskräfte) auf der Verhaltensebene überzeugt, etwas für ihre Beschäftigungsfähigkeit zu tun, also z.B. an Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Weiterbildung teilzunehmen.

Ebenfalls ist es natürlich in besonderem Maße förderlich, wenn der Inhaber die materiellen und immateriellen Ressourcen bereitstellt und Maßnahmen bzw. Veränderungen mit vorantreibt bzw. seinen Mitarbeitern den Freiraum gibt, dies zu tun. Dies ist in (kleinen) Handwerksbetrieben besonders bedeutsam, da das Verhältnis Inhaber – Mitarbeiter oft ein persönliches ist. Zumindest dann, wenn es sich hierbei um ein Vertrauensverhältnis handelt, ist der Inhaber der stärkste innerbetriebliche Motor für solch ein Projekt.

Hemmend ist die zentrale Rolle des Inhabers dann, wenn diese Ressourcen durch den Inhaber nicht zur Verfügung gestellt werden (können) und für solch einen Fall auch keine Delegationsmöglichkeit, z.B. auf Führungskräfte (i.d.R. Meister) gegeben ist. Besonders deutlich wurde dies in einigen Projektbetrieben, in denen es aufgrund von Unfall, Krankheit oder zeitlicher Überlastung zu einem längerfristigen Ausfall des Inhabers kam: Diese Umstände führten in einigen Fällen zum Projektabbruch bzw. zu einer sehr starken zeitlichen Verzögerung des Projektbeginns im Betrieb. Im Unterschied zu größeren Betrieben gibt es nur selten die Möglichkeit für den Inhaber, strategische Aktivitäten (wie solch ein Projekt) auf andere Projektverantwortliche oder Stabsstellen bzw. „Kümmerer“ zu delegieren. Zum einen gibt es solche Stellen in der Regel nicht, zum anderen ist der Inhaber als zentraler Akteur des „Systems Handwerksbetrieb“ nahezu immer zeitlich und inhaltlich stark in Veränderungsprozesse und Projekte involviert.

Das Projekt Handwerk FIT war sehr stark auf die Beteiligung auch der Mitarbeiter an Verbesserungsprozessen angelegt. Generell gilt für beteiligungsorientierte Ansätze, dass das (Vertrauens-)Verhältnis zwischen Führung und Mitarbeitern eine wesentliche Bedingung für den Projekterfolg ist. Die Bereitschaft von Mitarbeitern,

sich z.B. in Gruppengesprächen offen zu Problemen und Veränderungsbedarfen zu äußern bzw. eigene Lösungsvorschläge einzubringen, hängt wesentlich davon ab, dass die zu erwartenden Konsequenzen nicht negativ sind, denn Anonymität lässt sich in Gruppengesprächen, vor allem in kleinen Betrieben, nicht gewährleisten.

Gerade in kleinen Handwerksbetrieben ist der quasi naturgegebene Umstand der dünnen Personaldecke ein weiterer wichtiger Faktor. Jede/r einzelne ist wichtig. Dies ist förderlich in dem Sinne, dass der Erhalt oder gar die Verbesserung der Gesundheit und der Entwicklungsmöglichkeiten für das Gesamtsystem Handwerksbetrieb wichtig ist und entsprechende Aktivitäten als bedeutsam eingeschätzt werden. Bei einer Belegschaft von 10 Mitarbeitern bedeutet der Ausfall jedes einzelnen eine Abwesenheitsquote von 10% - mit allen Folgen für die Personaldisposition und die Erledigung von Aufträgen (die in der Regel termingebunden sind).

Auf der anderen Seite erschwert dieser Umstand zumindest in auftragsstarken Zeiten die Wahrnehmung von Tätigkeiten, die nicht unmittelbar dem Alltagsgeschäft dienen.

Ein eher fördernder Umstand liegt darin begründet, dass Handwerksbetriebe oft Familienbetriebe sind. Gerade weibliche Familienmitglieder forcierten in mehreren Fällen die Projektteilnahme des Betriebs, da sie am Thema „Gesundheit“ ein besonderes Interesse hatten⁷.

4. Empirische Ergebnisse: Das Betriebssample des Projekt Handwerk FIT

Allgemeine Daten

Bevor wir das Betriebssample des Projekts Handwerk FIT beschreiben, weisen wir darauf hin, dass wir aufgrund des methodischen Ansatzes davon ausgehen müssen, dass es sich bei den im Projekt vertretenen Betrieben um eine „Positivauswahl“ handelt: Sich auf eine externe Begleitung zu einem beteiligungsorientierten Projekt einzulassen, in dem es um betrieblich sensible Daten und Aspekte geht, erfordert seitens der Betriebe (bzw. deren Inhaber) von vornherein eine gewisse Offenheit.

Ein Interesse an den Themen „Arbeits- und Gesundheitsschutz“ sowie „demografischer Wandel“ fördert zusätzlich die Bereitschaft zur Teilnahmen an solch einem Projekt.

⁷ Dies entspricht dem Forschungsstand, dass Frauen insgesamt eine stärkere Affinität zum Thema Gesundheit haben als Männer, während „Männer ihren Gesundheitszustand im Durchschnitt besser bewerten und mit ihrer Gesundheit zufriedener sind als Frauen“, gleichzeitig aber zumindest bezüglich Übergewicht, Rauchen und Alkoholkonsum ein riskanteres Verhalten an den Tag legen als Frauen (Cornelißen 2005).

Wir können nicht davon ausgehen, dass wir in diesem Projekt ein repräsentatives Abbild des metall- und holzverarbeitenden Handwerks, geschweige denn des Handwerks insgesamt geben können.

Auf das Projekt direkt angesprochen wurden 76 Handwerksbetriebe. Ganz überwiegend kamen die Kontakte durch direkte Ansprache der IKK-Mitarbeiter zustande, vier Betriebe stießen aufgrund von Publikationen oder der Projekthomepage auf das Projekt. In 37 Betrieben konnten keine weiteren Projektaktivitäten durchgeführt werden, auch wenn teilweise ein Interesse seitens der Betriebe vorhanden war. In vielen Fällen war es aber nicht möglich die Zeit für Projektarbeit in das Alltagsgeschäft einzuplanen. Ende 2012 wurden weitere Akquisitionsaktivitäten eingestellt, da die verbleibende Projektlaufzeit nicht ausreichte, um weitere Betriebe in das Projekt aufzunehmen.

Am Projekt Handwerk FIT haben schließlich 39 Betriebe teilgenommen⁸. Branchenschwerpunkte waren das Metall-, Elektro- und Kfz-Handwerk (17 Betriebe) und holzverarbeitende Betriebe (12). Weitere 4 Betriebe kamen aus dem Bereich Sanitär/Heizung/Klima, weitere 6 Betriebe aus unterschiedlichen Branchen (u.a. Bäckerei, Glas, Reinigungsgewerbe).

Alle Größenklassen waren vertreten: 11 Betriebe hatten weniger als 10 Mitarbeiter, weitere 17 Betriebe beschäftigten 10 bis 20 Mitarbeiter, in 9 Betrieben gab es 21-50 Beschäftigte und 2 hatten die für Handwerksbetriebe ungewöhnliche Größe von mehr als 50 Mitarbeitern.

Die Branchen, denen die meisten Betriebe zuzuordnen sind, sind stark männlich dominiert, lediglich 110 von 850 Mitarbeitern aus den Betrieben (knapp 13% der Beschäftigten) sind weiblich (Angaben aus Leitfadeninterviews mit Inhabern aus 37 Betrieben).

4.1 Ergebnisse aus den Leitfadeninterviews

In 37 Projektbetrieben⁹ wurde mit dem Inhaber bzw. den Inhabern ein Leitfadeninterview durchgeführt, das einen Überblick über die betriebliche Situation (Personal, Markt, Gesundheit, Herausforderungen) lieferte. Das Interview war neben der Mitarbeiterbefragung das zentrale Analyseinstrument, welches zur Identifizierung betrieblicher Handlungsbedarfe und entsprechender Projektunterstützung diente. Von besonderem Interesse war hierbei die Frage, wie gut sich der Betrieb nach

⁸ Die Teilnahme war unterschiedlich intensiv: In drei Betrieben konnte lediglich ein Inhaberinterview durchgeführt werden, in einem Betrieb stoppte das Projekt nach der Mitarbeiterbefragung. Diese Daten wurden dennoch in die Auswertungen aufgenommen. Die Projektabbrüche wurden durch mehrmonatige Ausfälle der Betriebsinhaber (Krankheit oder Überlastung durch krisenhafte betriebliche Situationen) verursacht.

⁹ In zwei Betrieben konnten keine intensiven Inhaberinterviews durchgeführt werden. Vor dem Einsatz in den Projektbetrieben wurde der Leitfaden zu Projektbeginn in 3 Betrieben getestet (Pre-Test) und daraufhin leicht abgeändert. Diese 3 Betriebe nahmen nicht weiter am Projekt teil, die Ergebnisse aus den Pre-Test-Interviews sind nicht in die folgenden Auswertungen eingeflossen.

Selbsteinschätzung der obersten Leitung hinsichtlich des demografischen Wandels positioniert: „Mein Betrieb ist auf den zukünftigen demografischen Wandel gut vorbereitet.“ (Antwortmöglichkeiten: trifft zu / trifft eher zu / trifft weniger zu / trifft nicht zu).

In 10 Betrieben lautete die Selbsteinschätzung „trifft zu“, 14 Betriebe antworteten mit „trifft eher zu“ und 13 mit „trifft weniger zu“. „Trifft nicht zu“ wurde in keinem Fall angegeben.

Wie unterscheiden sich die 24 Betriebe, die hier zu einer (eher) positiven Antwort neigten (im Folgenden Gruppe A) von den 13 Betrieben, für die dies nach eigener Einschätzung weniger zutrifft (Gruppe B)?

Zunächst fällt auf, dass die Gruppe derjenigen, die sich eher nicht gut auf den demografischen Wandel vorbereitet sieht, einen deutlich höheren Anteil kleiner Betriebe umfasst (s. Abbildung 2):

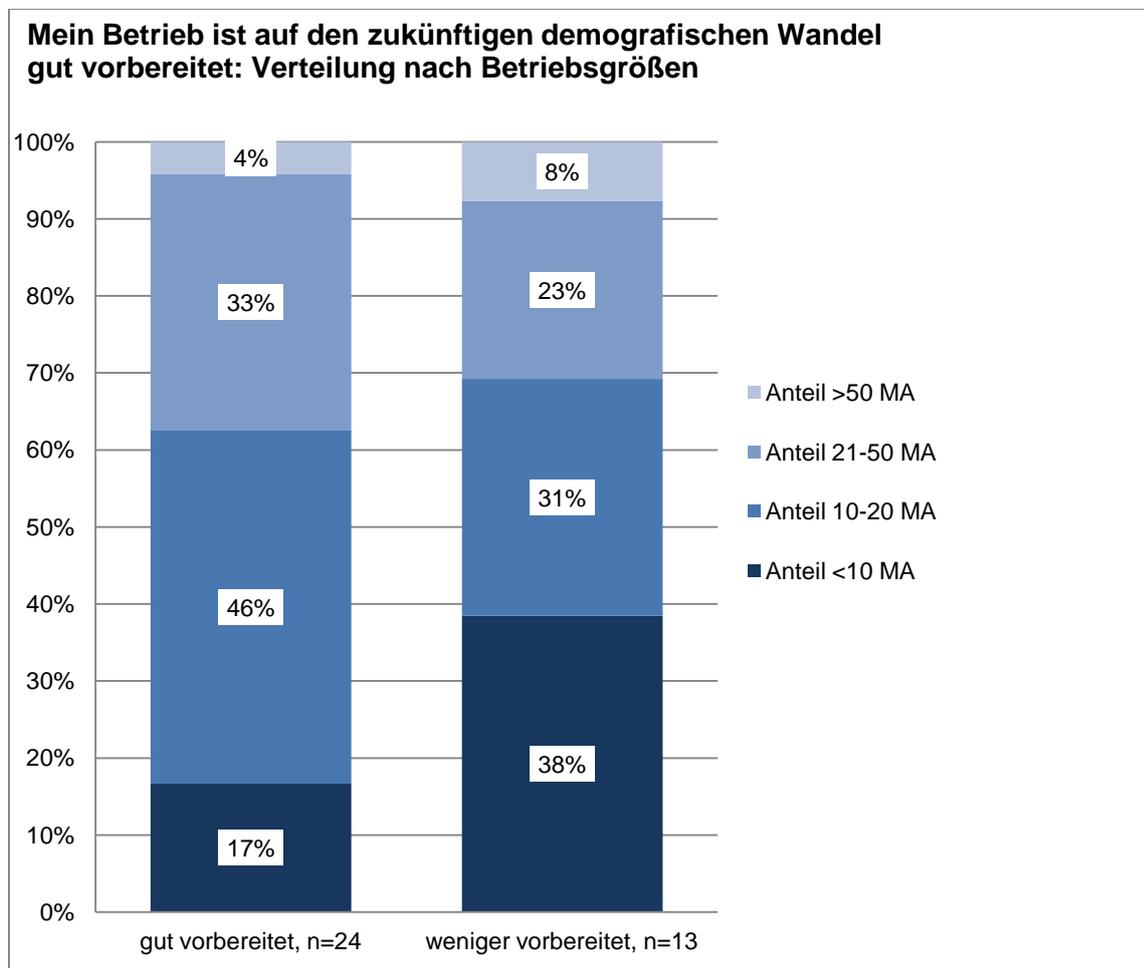


Abbildung 1: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Betriebsgröße

Der Anteil der Auszubildenden ist in den Betrieben der Gruppe B mit 10 % nur halb so hoch wie in Gruppe A (21,9%). In sechs Betrieben wurde zu Projektstart nicht ausgebildet – diese sind ausnahmslos in der nach eigener Einschätzung weniger gut aufgestellten Gruppe B vertreten.

In Gruppe A hat sich die Anzahl der Mitarbeiter in den letzten 5 Jahren deutlich positiver entwickelt als in der Vergleichsgruppe (s. Abbildung 3):

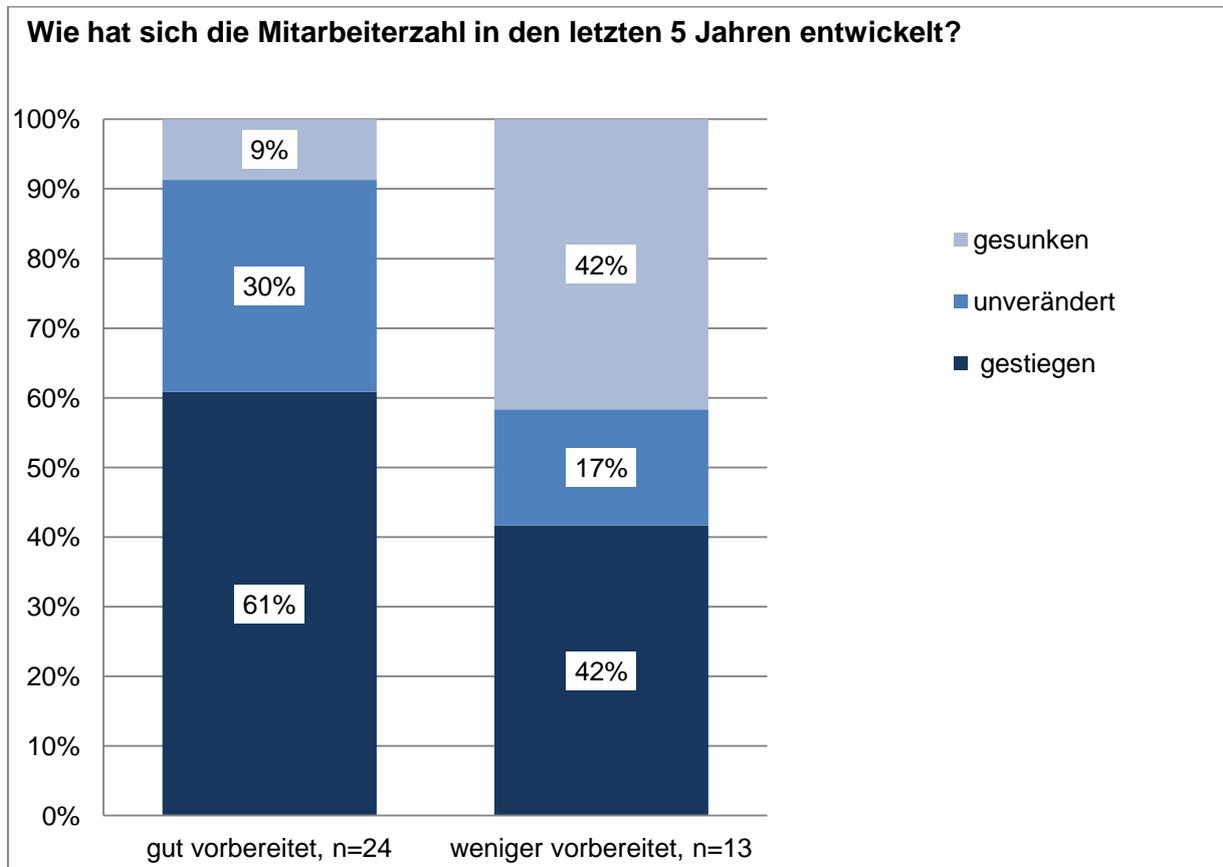


Abbildung 2: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Mitarbeiterentwicklung

Betriebe, die sich (eher) gut auf den demografischen Wandel vorbereitet sehen, haben sich deutlich häufiger bereits mit den betrieblichen Folgen des demografischen Wandels für ihren Betrieb beschäftigt (s. Abbildung 4):

Haben Sie sich bereits mit den betrieblichen Folgen des demografischen Wandels für Ihren Betrieb beschäftigt?

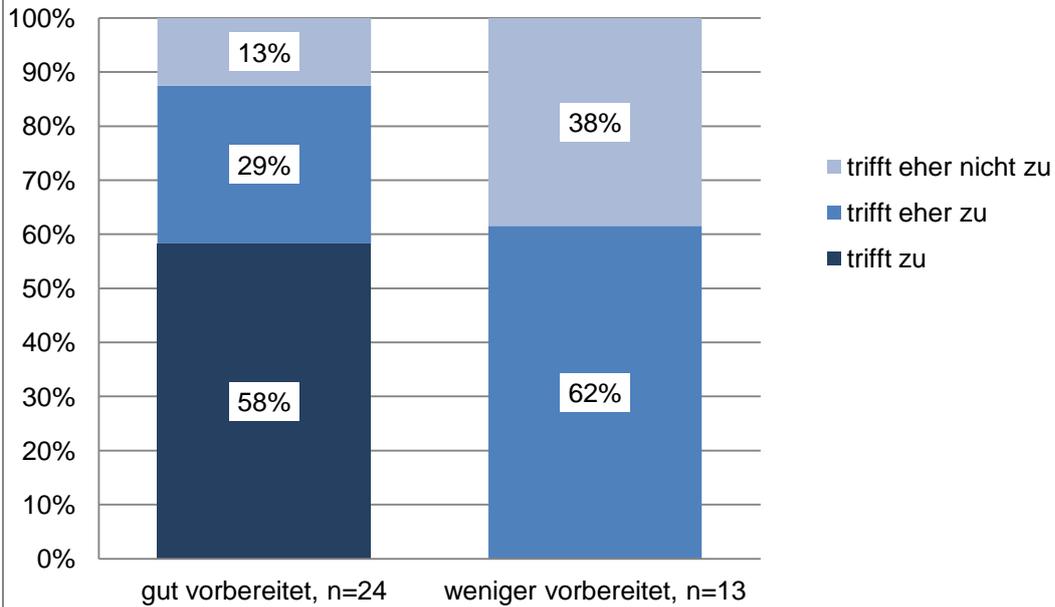


Abbildung 3: Vorbereitung auf den und Beschäftigung mit dem demografischen Wandel

Die Fehlzeitenentwicklung der letzten drei Jahre wird von den Betriebsinhabern aus Gruppe B deutlich kritischer eingeschätzt (s. Abbildung 5):

Wie haben sich Ihre krankheitsbedingten Fehlzeiten in den letzten 3 Jahren entwickelt?

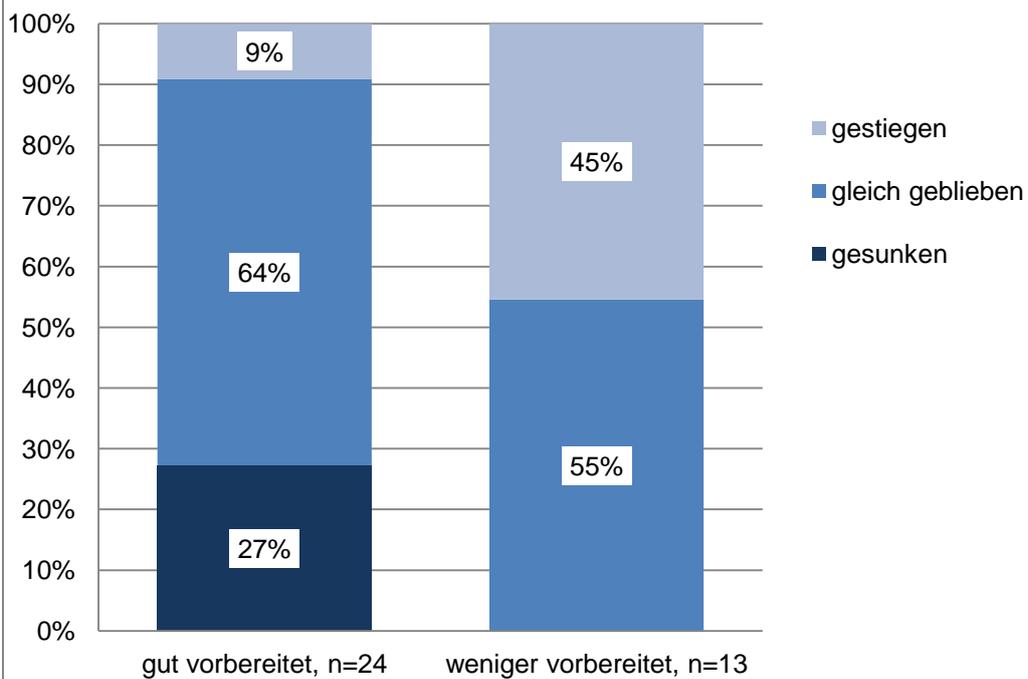


Abbildung 4: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Fehlzeitenentwicklung

Weitere Unterscheidungskriterien zwischen den beiden Gruppen sind vor allem:

Die Inhaber der Betriebe aus Gruppe A formulieren deutlich häufiger „eindeutige und realistische konkrete Ziele für unseren Betrieb, wie wir in Zukunft am besten wettbewerbsfähig bleiben“: 58% von 24 Inhabern geben hier „trifft zu“ oder „trifft eher zu“ an. Von den 13 Inhabern der Gruppe B äußern sich hier lediglich zu 23% in die gleiche Richtung. Inhaber aus Gruppe A „überprüfen diese [Ziele] in regelmäßigen Abständen“ (54% von 24 trifft zu/trifft eher zu) auch öfter als die Inhaber der Betriebe aus Gruppe B, von denen lediglich 17% diese Antwortmöglichkeiten wählten.

Gruppe A nutzt nach Aussage der Inhaber zu 29% bereits zu Projektbeginn Instrumente der Weiterbildungsplanung, Inhaber der Gruppe B bejahten dies lediglich zu 8%.

Die Inhaber der Betriebe aus Gruppe A sehen für die eigene Belegschaft mit Ausnahme der „handwerklichen Fähigkeiten“ durchgängig einen (etwas) höheren Qualifizierungsbedarf als die Inhaber der „B-Betriebe“ (s. Abbildung 6):

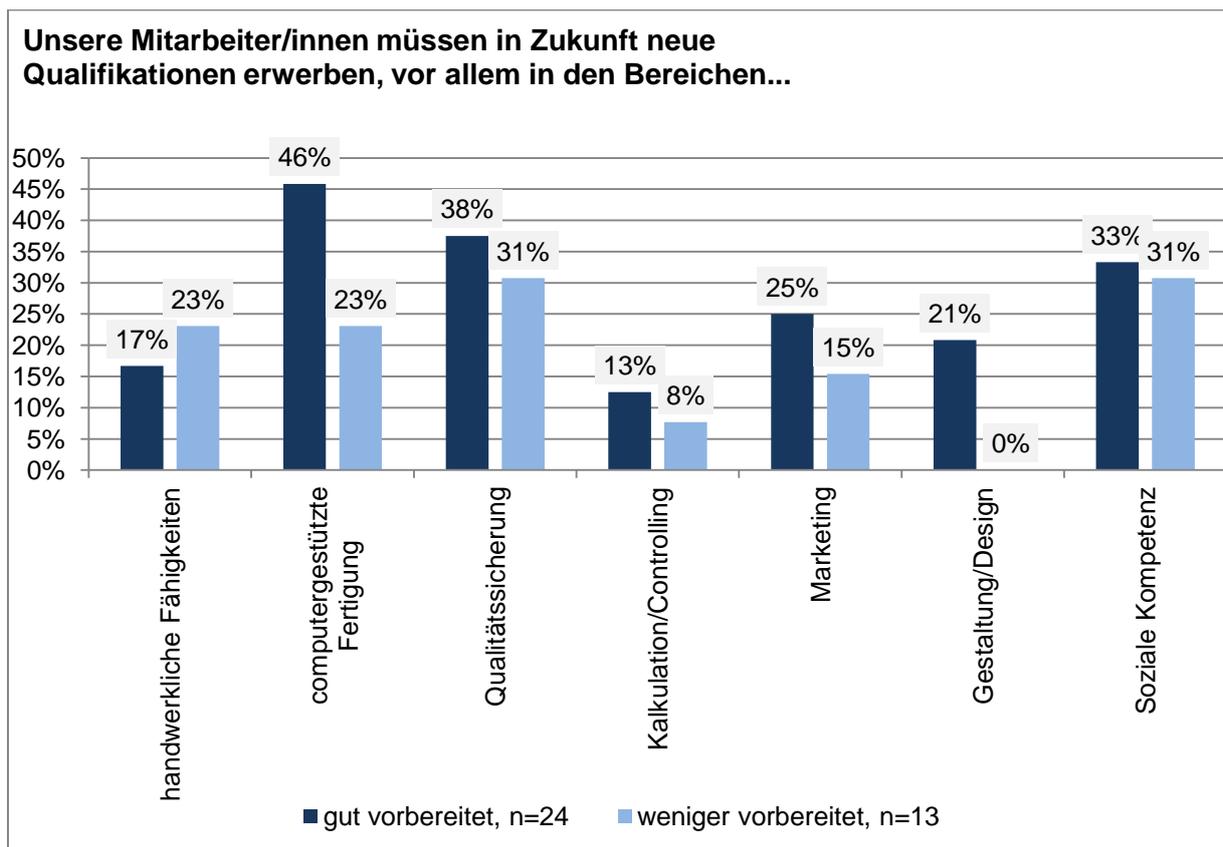


Abbildung 5: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Qualifizierungsbedarf der Mitarbeiter

Instrumente des Arbeits- und Gesundheitsschutzes werden in Gruppe A nahezu durchgängig häufiger angewandt als in Gruppe B. Dies gilt sowohl für Instrumente des gesetzlichen Arbeitsschutzes (z.B. Gefährdungsbeurteilungen,

arbeitsmedizinische Vorsorge) als auch für Maßnahmen der freiwilligen Gesundheitsförderung.

Ansonsten lassen sich keine wesentlichen Unterschiede zwischen den beiden Betriebsgruppen ausmachen. Insbesondere betriebswirtschaftlich wirksame Parameter wie die derzeitige wirtschaftliche Lage (überwiegend gut/eher gut), das Wachstumspotenzial und das Innovationstempo der Geschäftsfelder weisen kaum Abweichungen auf. Dies gilt ebenso für Vorteile, die der eigene Betrieb gegenüber der Konkurrenz hat (z.B. Preisvorteile, Qualitätsvorteile, Kundenbindung, Zuverlässigkeit): Hier sehen sich beide Gruppen im Durchschnitt ähnlich aufgestellt. Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass kaum ein am Projekt beteiligter Betrieb reine Preisvorteile gegenüber der Konkurrenz sieht¹⁰ (s. Abbildung 7).

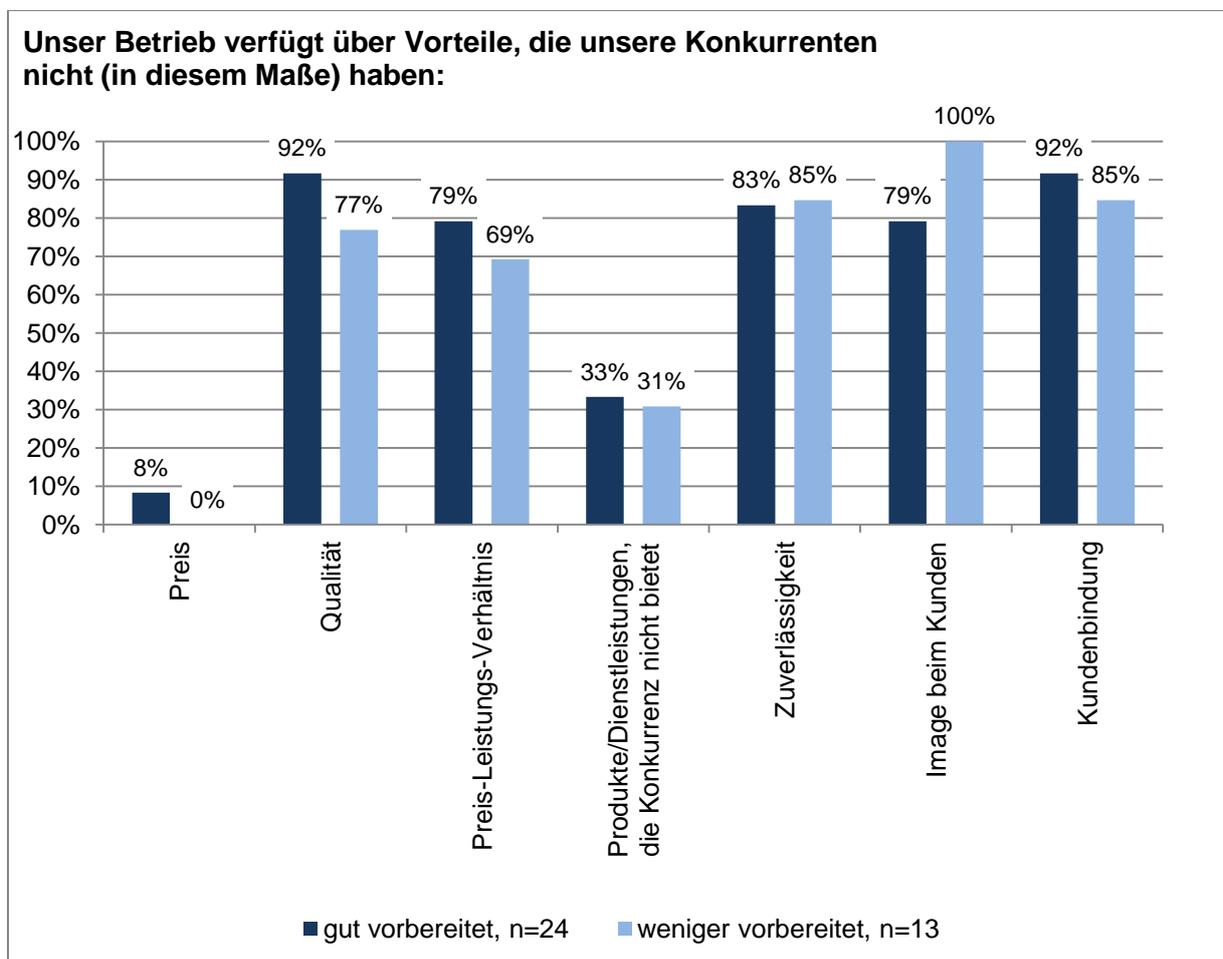


Abbildung 6: Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Konkurrenzvorteile des Betriebs

¹⁰ Auch dies könnte ein Indiz dafür sein, dass wir es hier mit einer Positivauswahl zu tun haben: Konkurrenzvorteile über billige Preise, die mit Abstrichen bei der Qualität der eingesetzten Materialien oder mit Niedriglöhnen verbunden sein können, werden von den am Projekt beteiligten Betrieben nicht angegeben.

Zwischenfazit zu den Leitfadeninterviews

Trotz einer mengenmäßig eher kleinen Basis entsteht ein recht konsistentes Bild bezüglich der Unterscheidung, ob – nach subjektiver Einschätzung der jeweiligen Inhaber – ein Betrieb gut auf den demografischen Wandel vorbereitet ist oder nicht:

Die Erfahrung, in den letzten Jahren Mitarbeiter gewonnen zu haben und die (eher erprobte) Nutzung von Instrumenten des Personal- und Gesundheitsmanagements lassen die Inhaber in Bezug auf diese Frage selbstbewusster erscheinen als in der Vergleichsgruppe. Auf den ersten Blick scheint die Einschätzung, dass ein vergleichsweise hoher Qualifizierungsbedarf bei der vorhandenen Belegschaft bestehe, dem entgegengustehen. Interpretiert man die Antworten auf die entsprechende Frage aber vor dem Hintergrund einer erhöhten Sensibilität der Inhaber für Qualifizierungen und unterstellt man eine entsprechend erhöhte Bereitschaft des Inhabers, in Qualifizierung zu investieren, dann passen auch diese Antworten ins Bild: Ein Handwerksbetrieb ist (wohlgernekt nach Einschätzung des Inhabers) dann besser auf den demografischen Wandel vorbereitet, wenn Themen wie Gesundheit und Personal systematisch angegangen werden. Die aktuelle wirtschaftliche Lage des Betriebs und seine Stellung auf dem Konkurrenzmarkt scheinen, zumindest im Handwerk F!t-Betriebssample für die „Altersrobustheit“ eines Handwerksbetriebs auf den ersten Blick keine bzw. allenfalls eine zweitrangige Rolle zu spielen¹¹.

4.2 Daten aus dem IKK-Gesundheitsbericht

Für das Projekt wurde seitens der IKK classic ein betriebsübergreifender Gesundheitsbericht erstellt. Dieser beruht auf den Daten von 431 IKK-Versicherten aus „Handwerk-F!T-Betrieben“¹². Diese werden im Gesundheitsbericht mit den insgesamt bei der IKK classic versicherten Personenverglichen¹³.

Der Gesundheitsbericht der IKK classic weist einen überdurchschnittlichen Krankenstand in den Handwerk-F!T-Betrieben aus. Dieser lag bei den IKK-Versicherten im Jahr 2012 bei 6,8%, gegenüber 4,9% bei der IKK classic insgesamt. Die Gesundheitsquote, also der Anteil derjenigen, die in 2012 überhaupt nicht krank gemeldet waren, liegt mit 30,5% deutlich unter der Vergleichsgruppe der IKK classic

¹¹ Für die Teilnahme an einem solchen Projekt kann die wirtschaftliche Situation eines Betriebs hingegen sehr bedeutsam sein: Rund 30 Betriebe, die grundsätzlich Interesse an einer Projektteilnahme hatten, entschieden sich vor weiteren Aktivitäten doch dagegen. Überwiegend wurde dabei als Grund genannt, dass aufgrund der sehr guten Auftragslage und dem damit verbundenen Arbeitsvolumen „im Moment“ keine Zeit für Projektaktivitäten bliebe. Auf der anderen Seite lässt eine drohende Insolvenz oder ein schrumpfendes Geschäft das Thema „demografischer Wandel“ in der Prioritätenliste verständlicherweise nach unten rutschen.

¹² Insgesamt hatten die 39 „Handwerk-F!T-Betriebe“ zum Projektstart 914 Mitarbeiter. Die Daten aus dem IKK Gesundheitsbericht stützen sich also auf rund 47% der insgesamt in den Projektbetrieben arbeitenden Beschäftigten. Es ist davon auszugehen, dass die Repräsentativität der Daten aus dem Gesundheitsbericht bezogen auf das Betriebssample insgesamt befriedigend ist. Eine Repräsentativität dieser Daten bezogen auf das Handwerk insgesamt oder auch nur für die hier überwiegend vertretenen Branchen Metall- bzw. Holzbearbeitung kann angesichts der geringen Fallzahl jedoch nicht angenommen werden.

insgesamt (40,2%). Im Durchschnitt verzeichnete jeder in Handwerk-FIT-Betrieben beschäftigte und bei der IKK classic Versicherte 1,66 AU-Fälle, gegenüber 1,38 AU-Fällen bei der IKK classic gesamt. Dabei war die Falldauer mit 15,0 Tagen im Durchschnitt länger als bei der Vergleichsgruppe (13,1 Tage). Somit entfielen auf jeden Beschäftigten 24,9 AU-Tage gegenüber 18,0. Vor allem Langzeiterkrankungen (mehr als 42 Tage) hatten in den Handwerk-FIT-Betrieben mit 53,8% einen deutlich höheren Anteil an den gesamten AU-Tagen als dies insgesamt für IKK classic – Versicherte galt (dort waren es 46,8%).

Der Krankenstand steigt tendenziell mit dem Alter an, wobei die durchschnittliche Falldauer zunimmt, während die AU-Fälle in jüngeren Jahren höher sind und mit zunehmendem Alter nicht zunehmen. Dies deckt sich mit Befunden aus Daten anderer Krankenkassen (s. Abbildung 8).

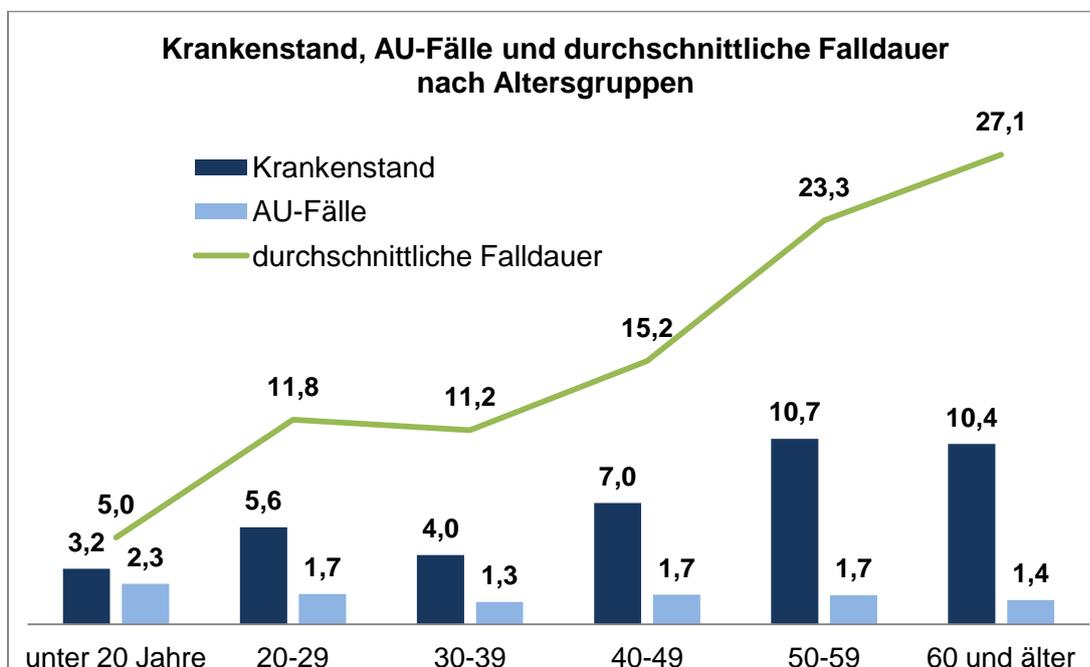


Abbildung 7: AU-Geschehen in Handwerk-FIT-Betrieben, IKK-Versicherte, n=431

Den größten Anteil an den Fehltagen haben mit rund 35% Krankheiten des Muskel-Skelettsystems. Dies ist gegenüber der IKK classic und gegenüber anderen Krankenkassen insgesamt ein sehr hoher Wert (üblicherweise: ca. 25%), dagegen spielen Psychische und Verhaltensstörungen mit 6,2% in den Handwerk-FIT-Betrieben eine deutlich geringere Rolle als in anderen Betrieben (IKK classic: 10,1%).

Arbeitsunfälle haben in Handwerk-FIT-Betrieben mit 13,2 % einen fast doppelt so hohen Anteil am Fehlzeitengeschehen wie in der IKK classic insgesamt.

Insgesamt spiegelt sich in den Daten aus dem IKK-Gesundheitsbericht sicherlich wider, dass mit dem Schwerpunkt auf den metall- und holzverarbeitenden Branchen unfallträchtige und männerdominierte Tätigkeiten überrepräsentiert sind¹⁴.

4.3. Daten aus Mitarbeiterbefragungen

Insgesamt haben im Rahmen des Projekts in den Betrieben 546 Personen an Mitarbeiterbefragungen teilgenommen, die in 35 Projektbetrieben Bestandteil der Aktivitäten waren.

Wir beschränken uns hier auf die deskriptive Statistik. Tiefergehende Analysen würden den Rahmen dieses Abschlussberichts sprengen.

Soziodemografische Daten

41% der Beschäftigten unseres Betriebssamples verfügen über einen Realschulabschluss, knapp 40% über einen Hauptschulabschluss, 11,5% haben das Gymnasium abgeschlossen.

Facharbeiter/Gesellen stellen mit 50% den größten Teil der Berufsgruppen, 15% waren Auszubildende, 14% mittlere Angestellte, 10% Vorarbeiter oder Meister, nur 5% sind als an- oder ungelernete Arbeiter tätig und 3% als leitende Angestellte.

Ca. 30% sind überwiegend auf Baustellen bzw. auf Montage tätig, 27% in der Werkstatt oder Produktion, 25% im Büro und 12 % sowohl auf Baustelle/Montage als auch in Werkstatt oder Produktion tätig, andere Tätigkeiten (überwiegend Kundendienst oder Verkauf) werden von 6% als Einsatzort angegeben.

In den Belegschaften der „Handwerk-F!T“-Betriebe ist der Anteil der jüngeren Altersgruppen (bis 30 Jahre) höher als der entsprechende Anteil an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland¹⁵. Umgekehrt sind die Altersgruppen ab 50 Jahre in den „Handwerk-F!T-Betrieben“ seltener vertreten (s. Abbildung 9):

¹⁴ Dies zeigt sich u.a. daran, dass der Frauenanteil bei allen bei der IKK classic versicherten Beschäftigten in 2012 bei 40,1% lag. Bei den in der IKK classic versicherten Personen, die in Handwerk-F!T-Betrieben arbeiteten, betrug der Frauenanteil hingegen lediglich 10,7%.

¹⁵ Die Daten sind nicht ganz vergleichbar, da der Stichtag für die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Deutschland (31.12.2012) und in Handwerk-F!T-Betrieben (zwischen Mitte Herbst 2011 und Anfang 2013) nicht identisch sind. Dennoch illustrieren sie deutliche Unterschiede. Quellen: eigene Erhebungen (Handwerk F!T) und eigene Berechnungen auf Grundlage Statistisches Bundesamt 2013):

(<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesamtwirtschaftUmwelt/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Beschaeftigungsstatistik/Tabellen/Altersgruppen.html>)

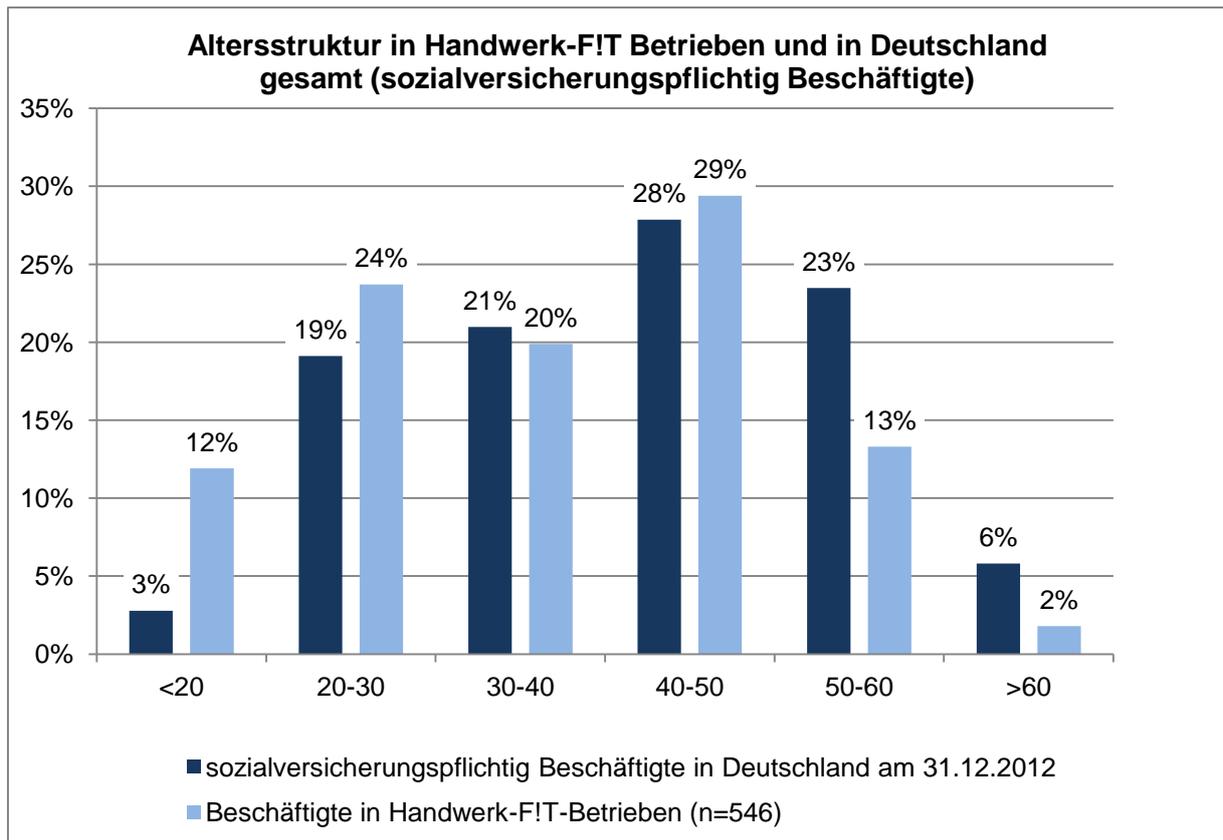


Abbildung 8: Altersstruktur in Handwerk-FIT-Betrieben und in Deutschland insgesamt

Zusammengefasst finden wir also in den Handwerk-FIT-Betrieben einen sehr hohen Anteil an Fachkräften, einen überdurchschnittlich hohen Anteil junger Beschäftigter und einen unterdurchschnittlich hohen Anteil älterer Beschäftigter vor. Die Betriebe sind also insgesamt vom demografischen Wandel noch vergleichsweise gering betroffen: Sie agieren mit der Teilnahme an einem demografiebezogenen Projekt also weniger aus akuten Bedarfen heraus, sondern eher pro-aktiv. Dies passt zur Selbsteinschätzung aus den Interviews mit 37 Inhabern, die insgesamt zu 80% angegeben haben, sich bereits mit den Folgen des demografischen Wandels beschäftigt zu haben und die ihren Betrieb insgesamt zu rund 65% (24 von 37 Betrieben, s.o.) zumindest eher gut auf diesen vorbereitet sehen.

Die gesundheitsbezogenen Daten der **Mitarbeiterbefragungen** zeigen folgendes Bild: Schmerzen im unteren Rücken und im Nacken-Schulterbereich sind die am häufigsten genannten gesundheitlichen Beschwerden vor Müdigkeit / Mattigkeit / Erschöpfung. Völlig beschwerdefrei sind lediglich ca. 15% aller Beschäftigten (s. Abbildung 10).

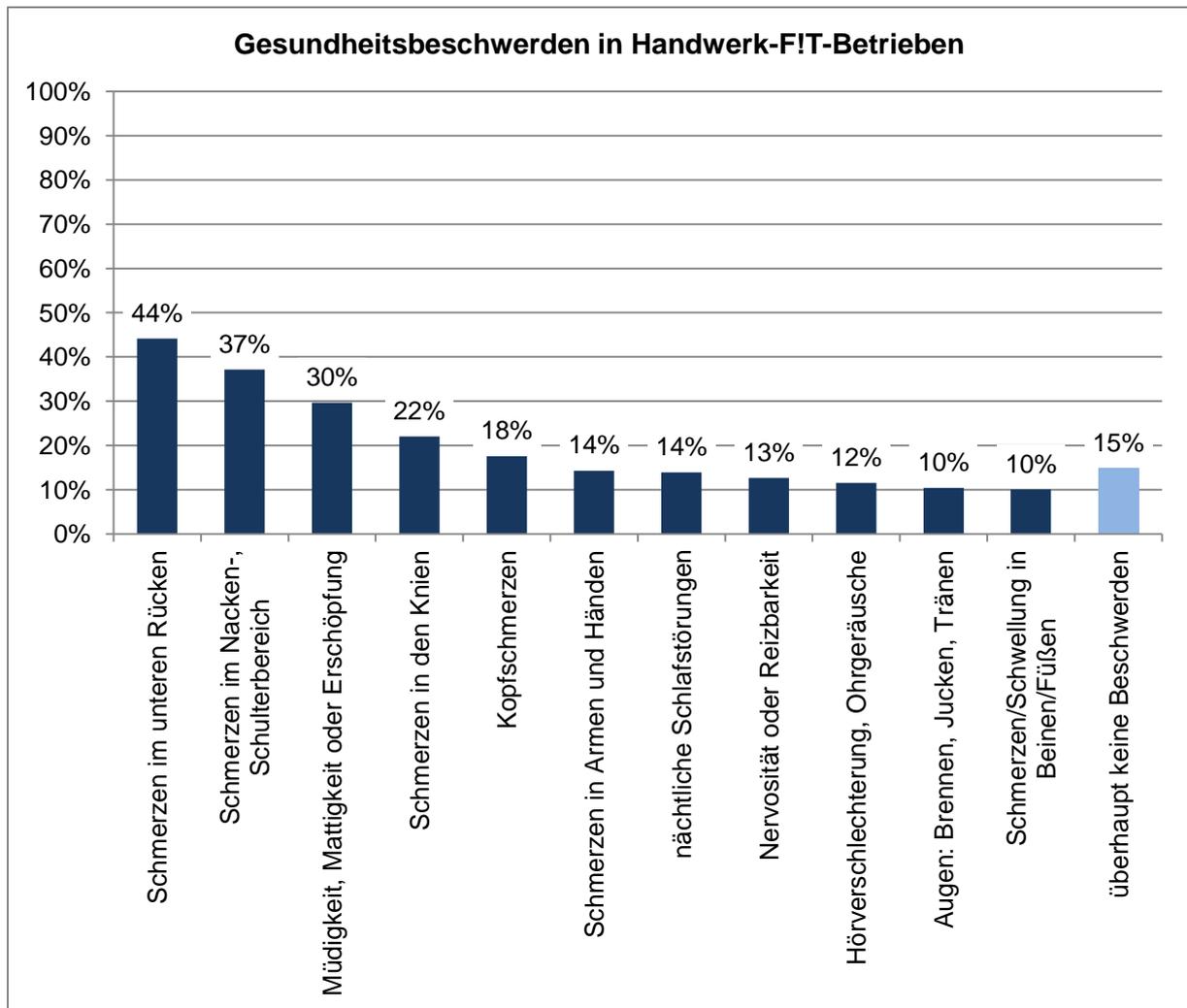


Abbildung 9: verbreitete Gesundheitsbeschwerden (n=546)

Im gewerblichen Bereich werden Beschwerden im unteren Rücken (53%) und in den Knien (33%) überdurchschnittlich häufig genannt, während im Angestelltenbereich Kopfschmerzen (30%) und Probleme mit den Augen (20%) öfter als gesundheitliches Problem angegeben wurden.

Der Gesundheitszustand wird insgesamt eher positiv angegeben (s. Abbildung 11):

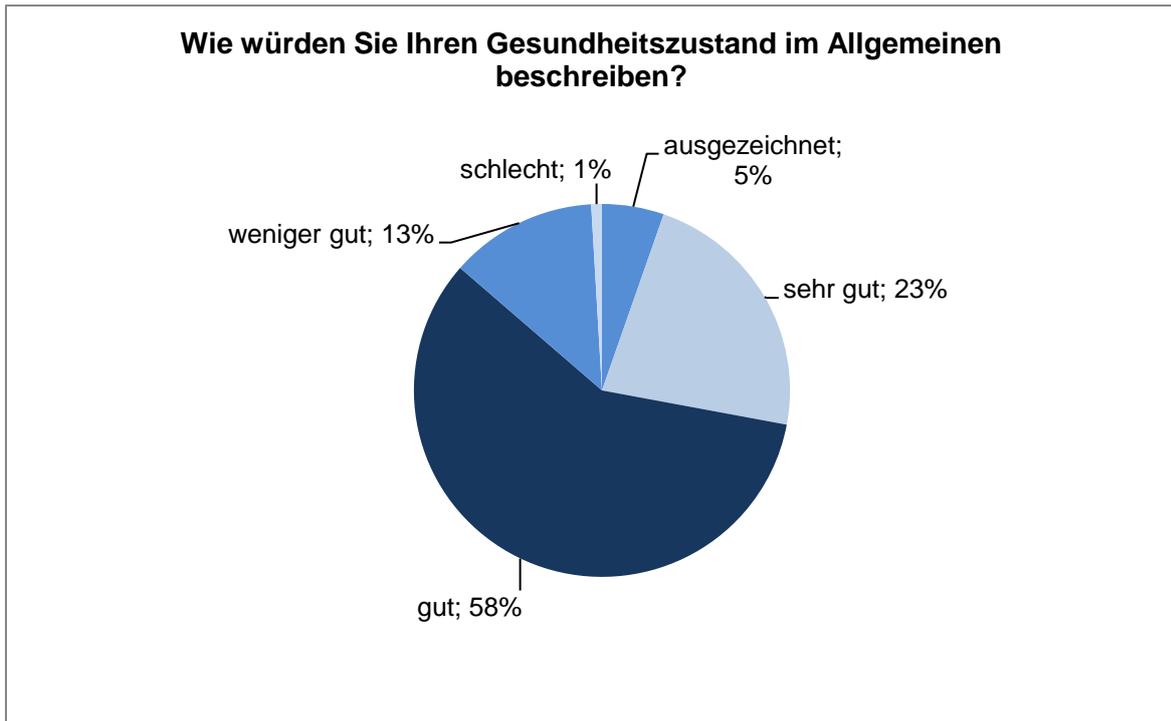


Abbildung 10: Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes (n=546)

Erwartungsgemäß werden gesundheitliche Beschwerden je nach Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes¹⁶ unterschiedlich häufig genannt (s. Abbildung 12):

¹⁶ In den folgenden Darstellungen werden die 5 Antwortkategorien zum Gesundheitszustand zu 3 Gruppen zusammengefasst, um in allen Gruppen eine ausreichend große Fallzahl zu erreichen: sehr guter/ausgezeichneter Gesundheitszustand (n=152), guter Gesundheitszustand (n=318), weniger guter/schlechter Gesundheitszustand (n=74).

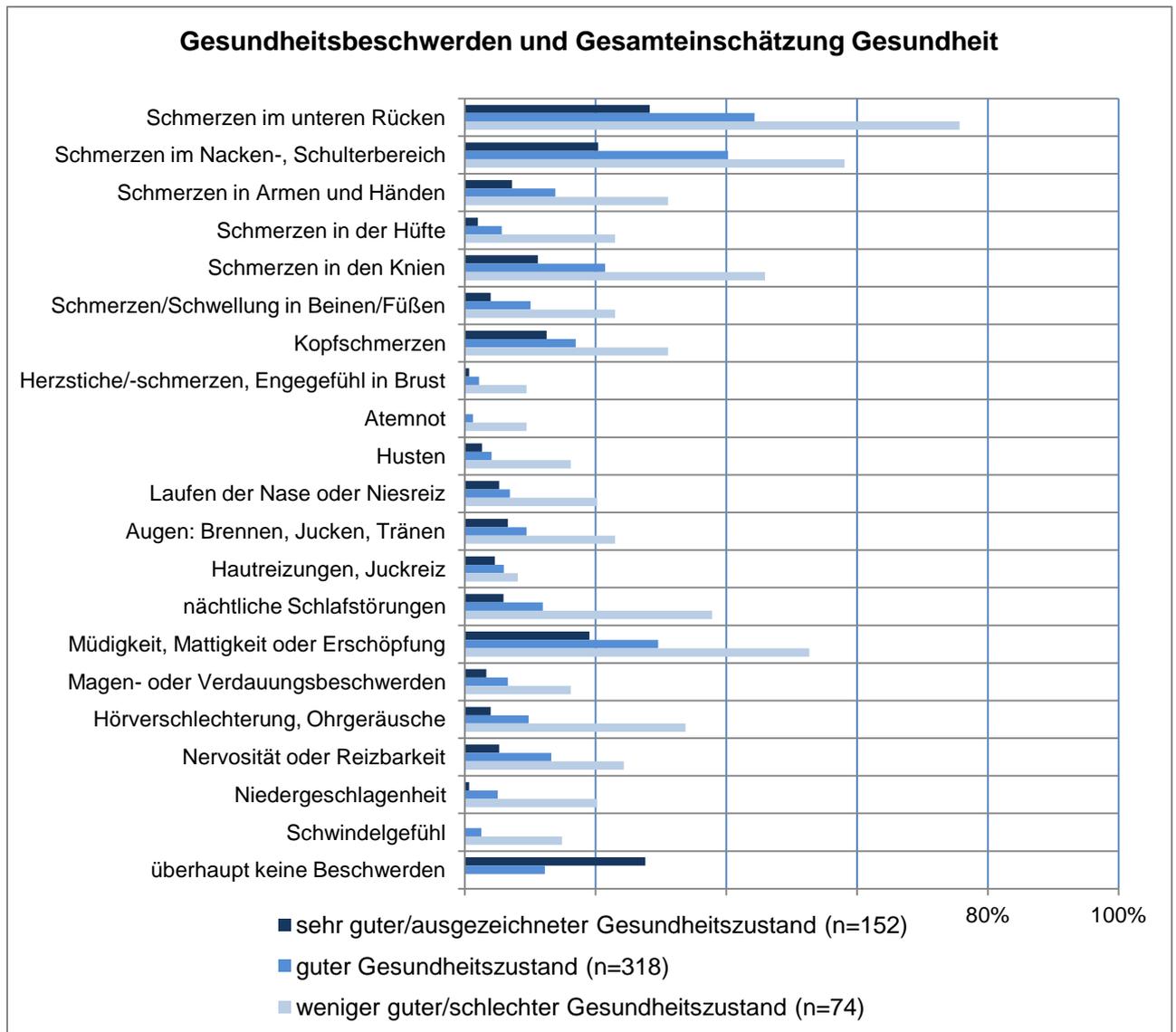


Abbildung 11: Gesundheitsbeschwerden und Gesamteinschätzung Gesundheit

Tendenziell verschlechtert sich der subjektiv eingeschätzte allgemeine Gesundheitszustand mit zunehmendem Alter (s. Abbildung 13):

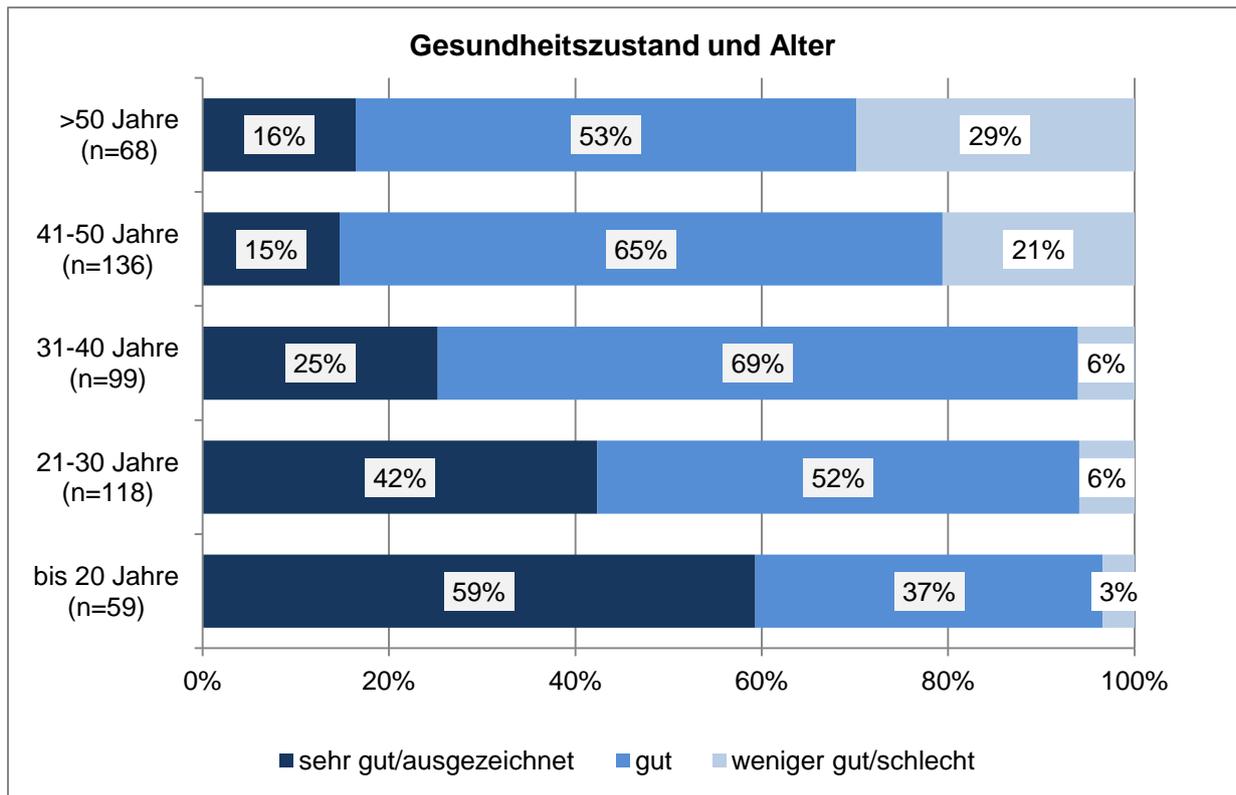


Abbildung 12: Gesundheitszustand und Alter

Knapp 2/3 aller Befragten gab an, dass der Gesundheitszustand sich im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert habe, jeweils ca. ein Sechstel berichtet eine Verbesserung bzw. Verschlechterung.

Arbeitszufriedenheit

Insgesamt ist die Zufriedenheit mit den meisten abgefragten Kriterien in den Handwerk-FIT-Betrieben als hoch zu bezeichnen (s. Abbildung 14): Noch am ehesten als Quelle für Unzufriedenheit werden mit 25-40% Aufstiegsmöglichkeiten, Einkommen, Arbeitsdruck / Arbeitsbelastung und Weiterbildungsmöglichkeiten genannt. Hierbei sind die Unterschiede zwischen den Betrieben erheblich (zwischen 0% und 60-80% Anteil „Unzufriedener“).

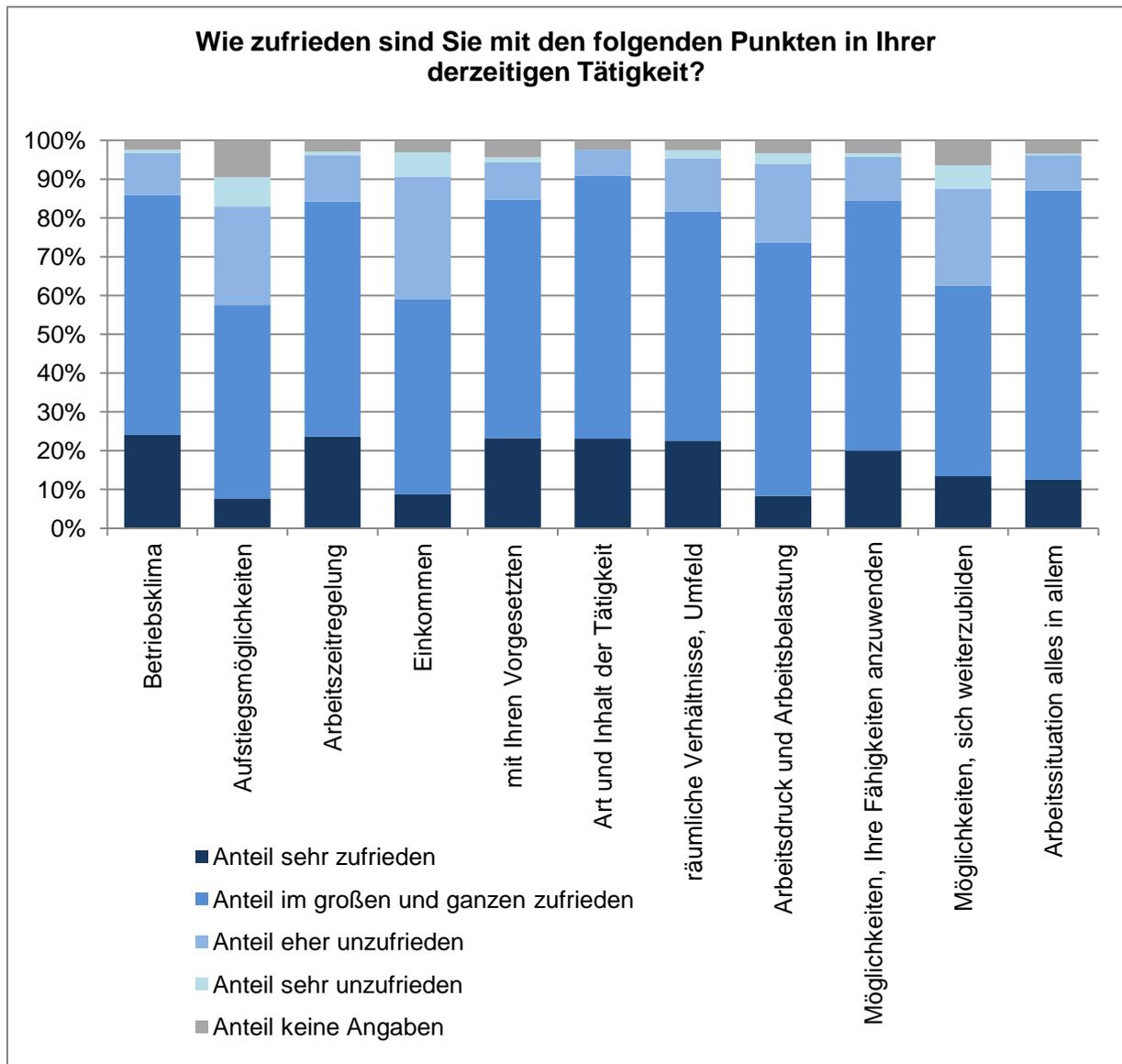


Abbildung 13: Arbeitszufriedenheit in Handwerk FIT Betrieben (n=546)

Recht geringe Unterschiede weisen hingegen vor allem die Aspekte „Art und Inhalt der Tätigkeit“ und „Arbeitssituation alles in allem“ auf, die in allen Betrieben von mindestens 75% der Befragten als zufriedenstellend oder sogar sehr zufriedenstellend bezeichnet wurden.

Deutliche statistische Zusammenhänge weisen bezüglich der Zufriedenheit mit der „Arbeitssituation alles in allem“ vor allem die Zufriedenheit mit den Vorgesetzten ($r=0,582$), dem Betriebsklima ($r=0,52$), den Aufstiegsmöglichkeiten ($r=0,469$) sowie mit Arbeitsdruck/Arbeitsbelastung ($r=0,452$) auf. Der statistische Zusammenhang zwischen der „Arbeitssituation alles in allem“ mit dem Einkommen ist hingegen deutlich schwächer ausgeprägt ($r=0,311$).

Arbeitszufriedenheit und Gesundheitszustand weisen einen deutlichen Zusammenhang auf, was besonders auffällig ist, wenn die Gruppen mit sehr gutem/ausgezeichnetem und einem weniger guten/schlechten Gesundheitszustand verglichen werden (s. Abbildung 15):

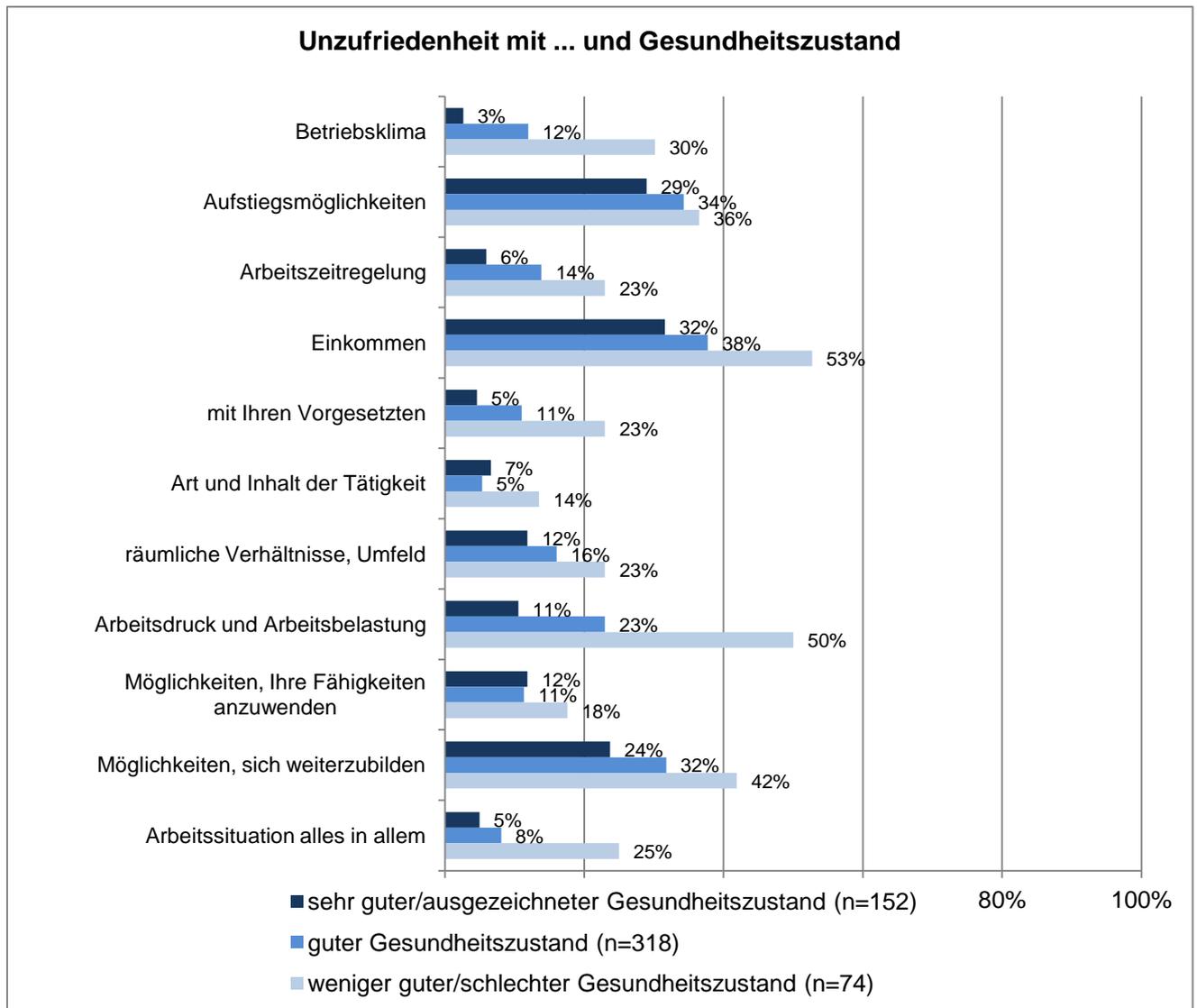


Abbildung 14: Arbeitsunzufriedenheit und Gesundheitszustand

Arbeitsbedingungen und Belastungen

Eine weitere Fragestellung in der Mitarbeiterbefragung behandelte das Vorhandensein ungünstiger Arbeitsbedingungen und die Frage, ob diese subjektiv als Belastung (bzw. als „Beanspruchung“) wahrgenommen werden.

Neben den klassischen Arbeitsschutzthemen (körperliche Belastungen, physikalische und klimatische Einflüsse), zeigt sich, dass die Themen Arbeitsorganisation (u.a. Zeitdruck, Störungen, schlechte Zusammenarbeit), Personalführung (z.B. fehlende Anerkennung, unklare oder widersprüchliche Anweisungen, fehlende Informationen) und Arbeitsdruck (z.B. zu viel Arbeit, Leistungsdruck, hohe Verantwortung) ebenfalls eine recht große Verbreitung haben¹⁷. Sie werden von ca. 40% der Befragten als

¹⁷ Die Befragungstendenzen sind hier ähnlich wie bei anderen empirischen Erhebungen (vgl. Lohmann-Haislah 2012; DGB 2012): Zeit-, Termin- und Leistungsdruck, häufige Störungen und Unterbrechungen sind in allen einschlägigen Erhebungen weit verbreitete (Fehl-)Belastungen. Körperliche Belastungen und ungünstige Arbeitsumgebungsbedingungen sind in den hier

„ungünstige“ Arbeitsbedingung genannt, von diesen gibt etwa die Hälfte der Befragten diese Umstände auch als „belastend“ an (s. Abbildung 16):

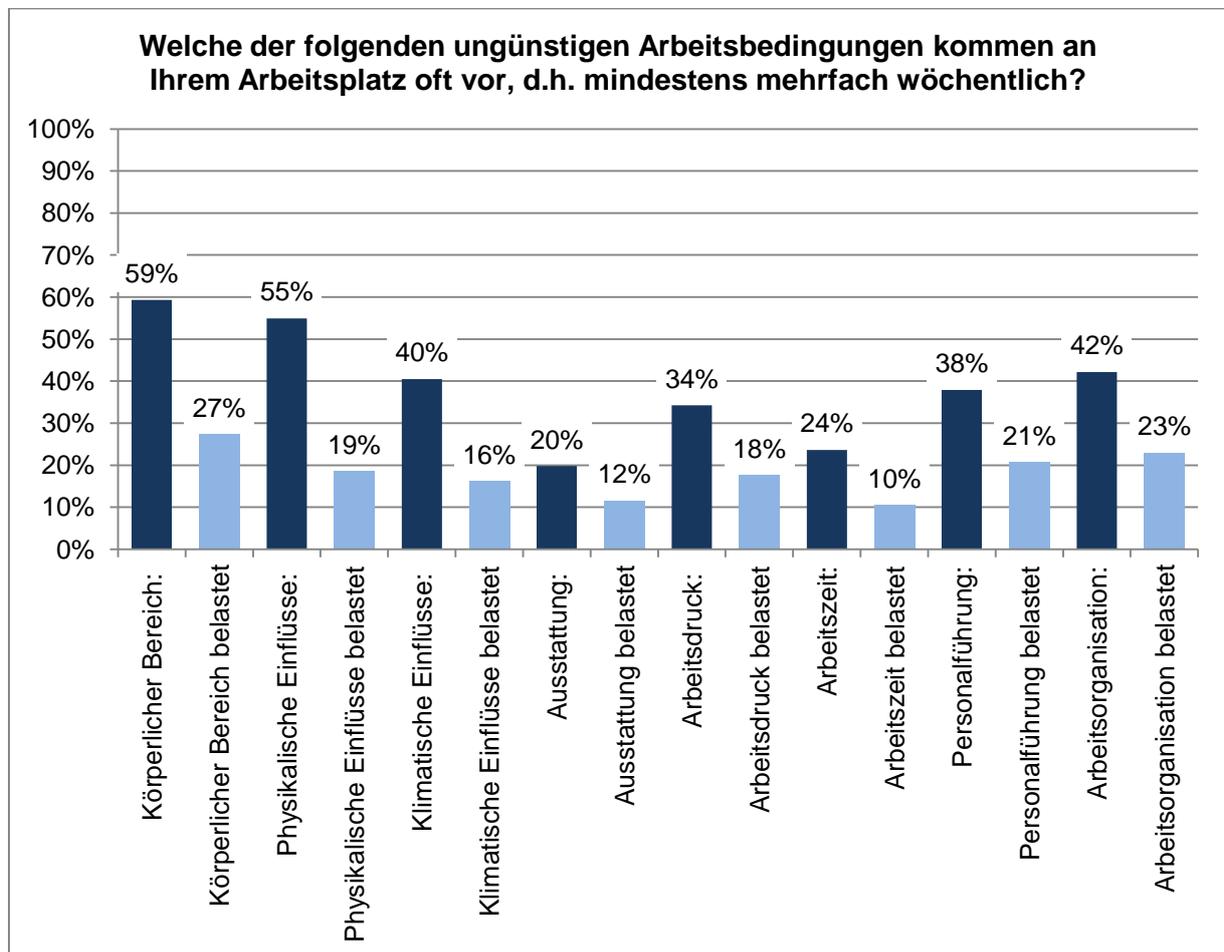


Abbildung 15: Arbeitsbedingte Belastungen (n=546)

Bezüglich des Gesundheitszustandes zeigt sich auch hier eine ähnliche Verteilung wie bei der Arbeitszufriedenheit: Beschäftigte mit schlechtem Gesundheitszustand geben sehr viel häufiger an, sich durch die abgefragten Umstände belastet zu fühlen als diejenigen mit einem guten Gesundheitszustand¹⁸, s. Abbildung 17:

untersuchten Handwerksbetrieben (überwiegend metall- oder holzverarbeitende Betriebe) eher branchen- und tätigkeitstypisch (z.B. Baustellenarbeit im Freien) als für den Durchschnitt der Erwerbsbevölkerung.

¹⁸ Oder auch umgekehrt: Beschäftigte, die unter ungünstigen Arbeitsbedingungen leiden, weisen einen schlechteren Gesundheitszustand auf.

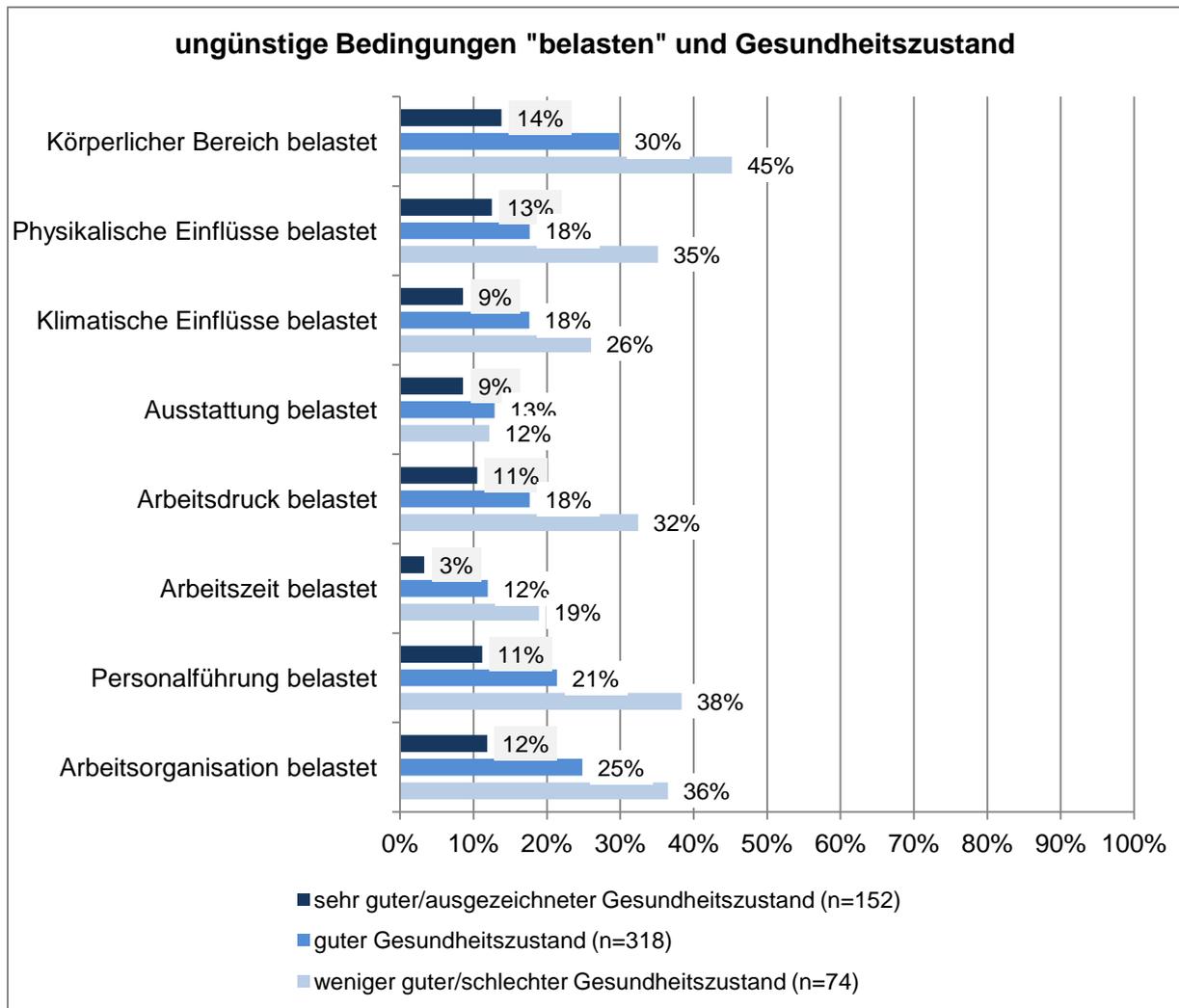


Abbildung 16: Arbeitsbelastung und Gesundheitszustand

Salutogenetische Fragestellungen

Ein weiterer Fragebogen, der im Projekt eingesetzt wurde, beinhaltete Fragen zur allgemeinen Lebenseinstellung der Beschäftigten und beruhte auf der Leipziger Kurzsкала (Sense of Coherence - L9) (Schumacher et al. 2000), die wiederum auf dem Modell der Salutogenese von Antonovsky aufbaut.

Arbeitsbedingungen sind ein wichtiger Aspekt für die Gesundheit eines Menschen. Gesundheit wird aber nur zu einem Teil von der Arbeit bestimmt.

„So berichtet die Studie des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen zu den Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen aus dem Jahr 2008, dass der arbeitsbedingte Anteil“ je nach Erkrankungsart und Geschlecht zwischen 25% und 45% liegt.¹⁹

Vor diesem Hintergrund diente dieser Fragebogen zur Überprüfung der Hypothese, dass auch die Lebenseinstellung bzw. das Gefühl der „Kohärenz“ und die subjektive

¹⁹ vgl. http://www.ergo-online.de/site.aspx?url=html/gesundheitsvorsorge/beanspruchungen_erkrankungen/arbeitsbedingte_erkrankungen.htm

Einschätzung des Gesundheitszustandes Zusammenhänge aufweisen. Der deskriptive Vergleich unserer unterschiedlichen „Gesundheitsgruppen“ mit den Antworten zur Lebenseinstellung kann der folgenden Grafik entnommen werden. Durchgängig äußert sich die Gruppe der gesundheitlich stärker Belasteten negativer zu den Fragen der allgemeinen Lebenseinstellung als die Vergleichsgruppe, s. Abbildung 18:

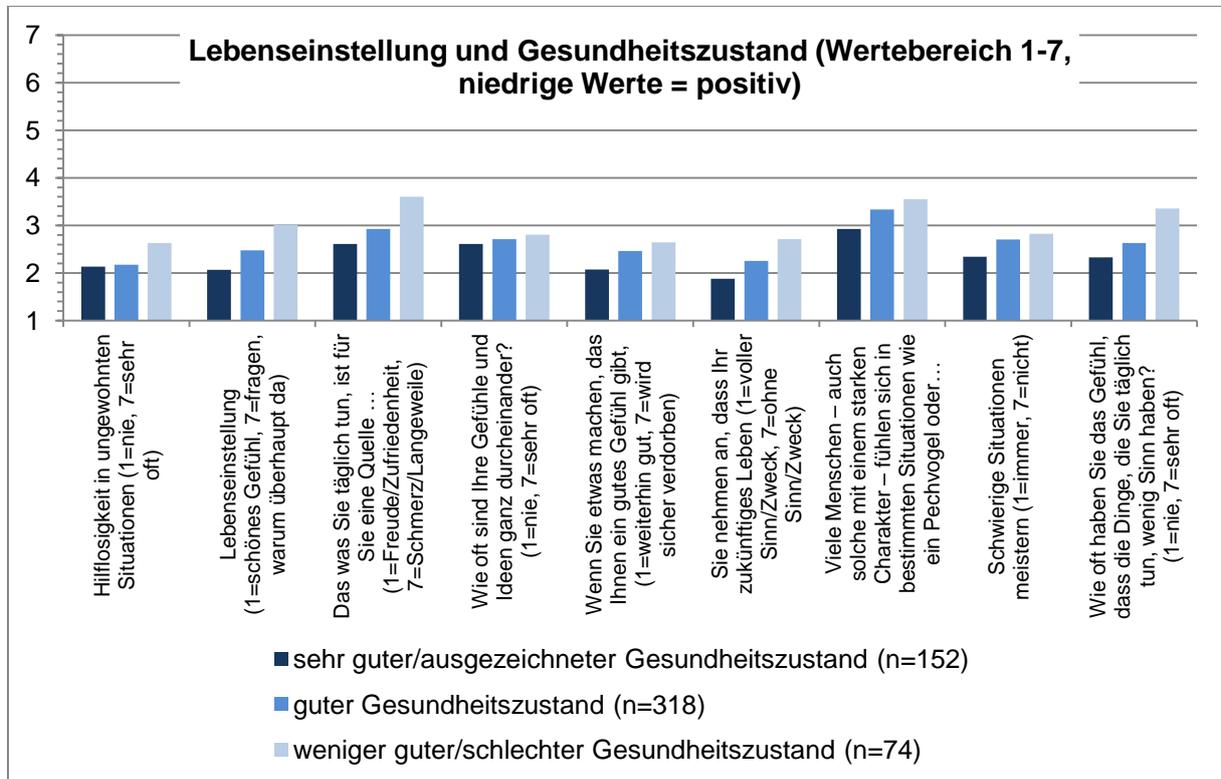


Abbildung 17: Lebenseinstellung und Gesundheitszustand

Es zeigen sich deutliche Unterschiede bei der Bewertung der Arbeitssituation zwischen den Befragtengruppen, die sich zu Fragen zur Lebenssituation verschieden äußern: Der Anteil derjenigen, die mit verschiedenen Aspekten der Arbeit unzufrieden sind, ist deutlich höher bei denen, die eine eher kritische Lebenseinstellung angeben. Besonders deutlich werden die Unterschiede bei der Bewertung von „Arbeitsdruck und Arbeitsbelastung“²⁰, s. Abbildung 19:

²⁰ In der Grafik werden drei Gruppen verglichen: Als „sehr positive Lebenseinstellung“ werden diejenigen definiert, die bei den 9 Fragen zur allgemeinen Lebenseinstellung einen durchschnittlichen Wertebereich von < 1,9 angegeben haben. In der mittleren Gruppe liegt der durchschnittliche Wertebereich zwischen 2,4 und 2,9. Die „kritisch“ eingestellten Befragten liegen im Wertebereich > 3,5.

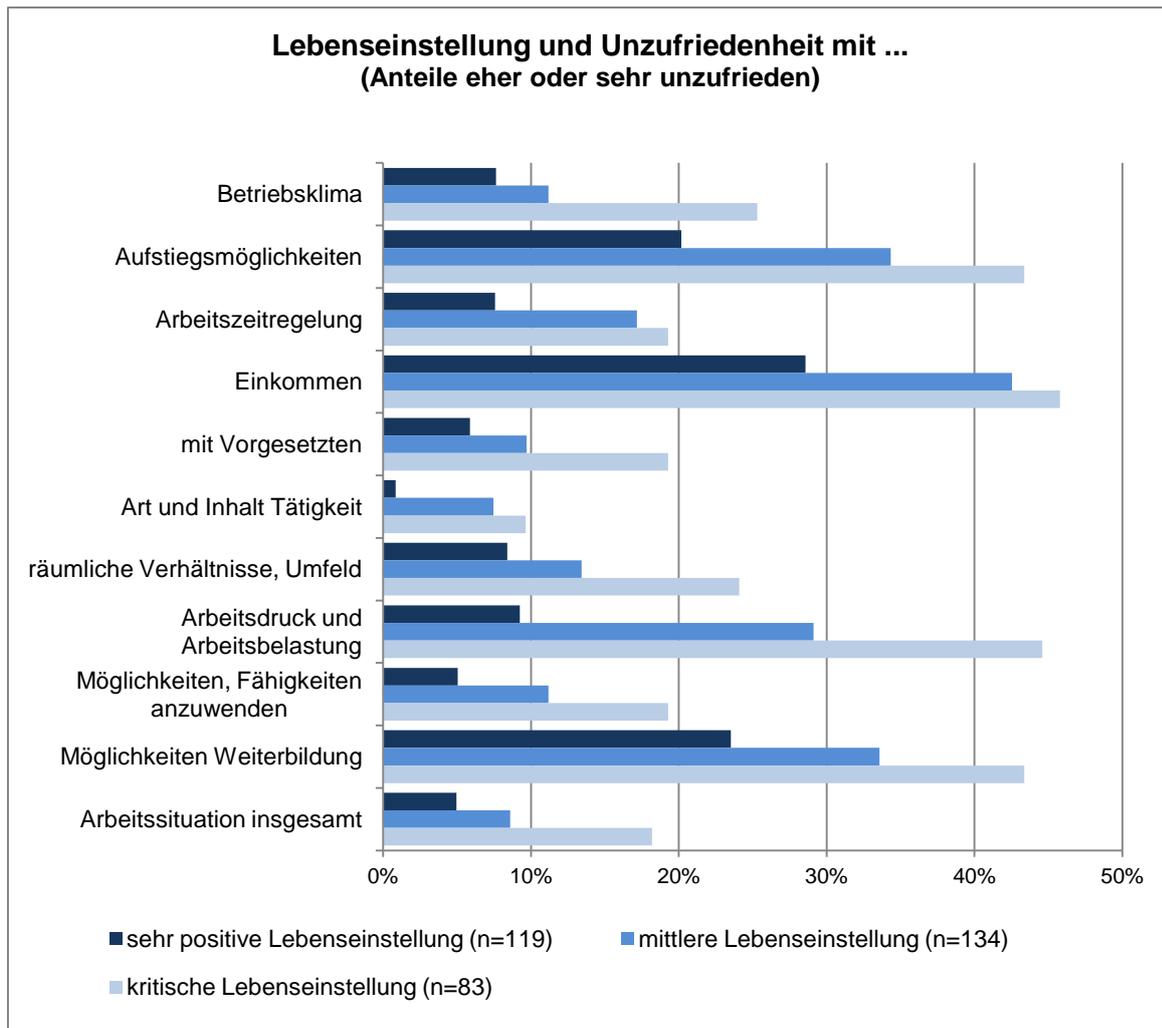


Abbildung 18: Lebenseinstellung und Unzufriedenheit mit Arbeitssituation

Ob die Lebenseinstellung die Wahrnehmung des eigenen Gesundheitszustandes und die Arbeitszufriedenheit beeinflusst oder ob die Wirkungsrichtung umgekehrt verläuft, ist auf unserer Datenbasis nicht zu klären. Plausibel erscheint uns die Hypothese, dass diese Aspekte sich wechselseitig beeinflussen. Ein permanent als kritisch bewerteter Arbeitsdruck kann sicherlich zu einem Gefühl der Hilflosigkeit führen und die allgemeine Lebenseinstellung entsprechend beeinflussen. Umgekehrt wird vermutlich eine Arbeitsbelastung, die von „positiv“ eingestellten Menschen als gut zu bewältigen eingeschätzt wird dann zur Bürde, wenn die eigene Lebenseinstellung eher kritisch ist.

Die Fragestellung „Warum bleiben die Gesunden gesund?“ lässt sich auf Grundlage unserer Daten nicht „beweiskräftig“ klären. Die Hypothese, dass die „Gesunden“ über eine insgesamt bessere Ressourcenausstattung verfügen, erscheint dennoch plausibel, sie lässt sich jedenfalls nicht widerlegen. Alle Arbeitsbedingungen werden von den „Gesunden“ deutlich seltener als „belastend“ angegeben und sie bringen eine positivere psychische Grundausstattung mit. Im Projekt konnte nicht überprüft werden, ob die Arbeitsbedingungen von „Gesunden“ und „Kranken“ sich auch objektiv unterscheiden oder ob sie lediglich subjektiv unterschiedlich bewertet werden.

5. Maßnahmen zur Verbesserung der Altersrobustheit der Betriebe

Auf betrieblicher Ebene wurden die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragungen mit den Betriebsinhabern und Führungskräften sowie (in der Regel gesondert) mit den Mitarbeitern in moderierten Gruppengesprächen besprochen. Diese Gespräche bildeten bereits den ersten Baustein betrieblicher Interventionen: Zum Teil resultierten aus den Gesprächen direkt umsetzbare Maßnahmen (z.B. Entscheidung für die Teilnahme an einem oder mehreren Bestandteilen des IKK-Bonusprogramms). Zum Teil ergab sich aus den Ergebnisbesprechungen der Bedarf, bestimmte Aspekte des Betriebsgeschehens detaillierter zu analysieren, z.B. stressauslösende Störungen im Arbeitsablauf, Kommunikationswege, Ergonomie von Bildschirmarbeitsplätzen etc.

Vor allem die Gruppengespräche mit Mitarbeitern wirkten aber auch oft direkt als Maßnahme: Sich die Zeit zu nehmen, im Kollegenkreis moderationsunterstützt und hoch strukturiert arbeitsbezogene Probleme und Ressourcen zu diskutieren, wurde in vielen Fällen als direkte Maßnahme zur Verbesserung von Kommunikation und Information sowie Zusammenarbeit verstanden²¹. Die Gruppengespräche waren nicht nur problem-, sondern lösungsorientiert: Neben der Besprechung der Befragungsergebnisse ging es darum, die Befragungsdaten zu erhärten bzw. zu spezifizieren („Was genau ist an diesem Aspekt problematisch?“) und Lösungsideen zu entwickeln, mit denen negative arbeitsbedingte Faktoren, die sich aus der Befragung ergaben, vermieden, verringert oder zumindest besser kompensiert werden können.

Insgesamt stellten sich aus diesen Gesprächen, den Interviews mit den Betriebsinhabern und den jeweiligen Daten der Mitarbeiterbefragungen die folgenden Handlungsfelder als Schwerpunkte für Maßnahmen in den Betrieben heraus²²:

- Stressreduzierung durch die Verbesserung von Arbeitsabläufen bzw. Reduzierung von Störungen (in 22 Betrieben)
- Maßnahmen zur Verbesserung der Führung (in 17 Betrieben)
- Dauerhafte Verbesserung von Information und Kommunikation (in 20 Betrieben)
- Entwicklung von Weiterbildungskonzepten bzw. Qualifizierungsplanung (in 17 Betrieben)

²¹ In einigen Betrieben ergaben diese Gruppengespräche, dass weitere Maßnahmen der Verhältnisprävention aus Sicht der Mitarbeiter nicht erforderlich waren – mit der Ausnahme, dass der Wunsch nach regelmäßiger Wiederholung geäußert wurde.

²² Die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen bildet den Schwerpunkt der Handlungshilfe „Den demografischen Wandel im Handwerk gestalten – eine Handlungshilfe für gesunde und altersrobuste Arbeit“ (BIT e.V./IKK classic 2013)

- Maßnahmen zur Verbesserung von Ergonomie, Arbeitsumgebung, körperlichen Belastungen (in 17 Betrieben).

Tabelle 1 gibt einen Überblick, zu welchen Themenblöcken in welchem Betrieb Maßnahmen entwickelt und umgesetzt wurden. In den beiden linken Spalten wird die Selbsteinschätzung des Betriebs zum Stand der betrieblichen Vorbereitung auf den demografischen Wandel zu den beiden Untersuchungszeiträumen (vorher = zu Projektbeginn, nachher = evaluatives Interview²³) dargestellt.

Insgesamt wurden mehr als 150 einzelne Maßnahmen in den beteiligten Betrieben entwickelt und zum großen Teil umgesetzt.

Schwerpunkte über die oben genannten Themenblöcke hinaus waren die Umsetzung von Bausteinen aus dem Bonusprogramm der IKK classic. Diese Bausteine waren „Muskel-Skelett-System“, „Stress“ und „Demografischer Wandel“. Trainings zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen in Verbindung mit einzelnen Maßnahmen zur Verbesserung ergonomischer Bedingungen wurden in 24 Betrieben durchgeführt (Baustein „Muskel-Skelett-System“), ebenso wie Maßnahmen zum Stressabbau (Baustein „Stress“; Reduzierung von Belastungen bzw. Störungen aus Arbeitsprozessen bzw. Verhaltenstrainings). Der Baustein „Demografischer Wandel“ mit Altersstruktur- und Qualifikationsbedarfsanalysen und darauf aufbauenden Maßnahmen kam in 17 Betrieben zum Einsatz.

²³ Die Ergebnisse der Evaluation werden in einem eigenen Abschnitt dargestellt.

Maßnahmen in Betrieben nach Themenblöcken und Bewertung der Vorbereitung des Betriebs auf den demografischen Wandel (vorher – nachher)

Betrieb (Nr.) / Bewertung vorher	Bewertung nachher	Führung	Arbeitsabläufe, Prozessanalyse, (Stressreduzierung durch reibungslosere Organisation)	Information/Kommunikation	Neueinstellung	Weiterbildung/Qualifizierungsplanung	Nachfolgeplanung (Mitarb.)	andere (Märkte, Marketing etc.)	Ergonomie, Arbeitsumgebung	keine
1		X		X		X				
2		X	X	X						
3		X	X	X			X			
4			X		X	X			X	
5				X		X				
6										X
7		X	X	X		X				
8			X						X	
9			X						X	
10			X	X		X			X	
11			X	X		X			X	
12			X	X		X			X	
13		X		X						
14			X			X			X	
15			X						X	
16		X	X	X					X	
17		X				X				
18		X	X	X						
19		X	X	X			X	X	X	
20						X				
21				X	X	X				
22		X	X	X						
23		X		X				X		
24				X		X				
25		X	X	X	X	X			X	
26			X	X					X	
27										X
28		X				X		X		
29		X	X	X			X			
30								X		
31			X			X			X	
32			X			X				
33							X		X	
34										X
35		X							X	
36						X				
37										X
38		X	X	X	X		X		X	
39		X	X						X	

Tabelle 1: Maßnahmenblöcke nach Betrieb und Selbsteinschätzung „Demografischer Wandel“ (dunkelgrün=gut vorbereitet „trifft zu“, hellgrün= gut vorbereitet „trifft eher zu“, orange= gut vorbereitet „trifft weniger zu“)

Beispiele für Maßnahmen in Projektbetrieben nach Themenblöcken

Die in den Betrieben entwickelten und umgesetzten Maßnahmen sind zu vielfältig, um sie alle näher zu beschreiben²⁴. Im Folgenden erfolgt eine Auswahl, die einen typischen Querschnitt abbilden soll. Diese Maßnahmen greifen Problematiken auf, die in einer ganzen Reihe von Projektbetrieben vorzufinden waren.

Verbesserung der Arbeitsabläufe: Verwaltungsbereich

Thema: Tätigkeitsanalyse mittels ABC-Analyse

Anhand der Listung der Tätigkeiten der anwesenden Mitarbeiter und des Inhabers einer Elektro-Firma wurde eine ABC-Analyse zur Tätigkeitsbewertung durchgeführt. Die Resultate führten zu folgenden Ergebnissen.

1. Der hohe (Zeit-) Anteil der nicht delegierbaren, wichtigen und dringlichen „A-Aufgaben“ bei der Verwaltungsangestellten wird durch Einrichtung von störungsfreien Zeiten (z.B. für die Belegebuchung) stressfreier und zeit-ökonomischer durchführbar.
2. Gleichzeitig sollen die Angebotserstellungen, für die der Inhaber verantwortlich ist, ebenfalls in störungsfreie Zeitfenster tagsüber gelegt werden.
3. In den freitags stattfindenden Planungsrunden sollen diese vorhersehbaren Zeiten für A-Tätigkeiten wöchentlich abgestimmt werden und Vertretungsregelungen – insbesondere für qualifizierten Telefondienst – durch die beiden anderen Führungskräfte organisiert werden.
4. Zur Entlastung des hohen (Zeit-)Anteils bei den C-Aufgaben (Routinetätigkeiten, die grundsätzlich delegierbar sind) des Inhabers und der anderen Anwesenden wird einer Auszubildenden (Bürokauffrau) eine Perspektive im Unternehmen gegeben. Dies würde auch dem Wunsch der Verwaltungsangestellten nach Stundenreduktion entgegenkommen.

Thema: Schwachstellenanalyse

In einer Schwachstellenanalyse wurden von den Führungskräften des Unternehmens zwei Verbesserungspunkte festgehalten:

1. Da die Arbeitsabläufe aufgrund äußerer Einflüsse grundsätzlich nicht vollständig vorstrukturiert werden können, muss die Kommunikation über die Arbeitsnotwendigkeiten zeitnaher und intensiver sein (zu Beginn und am Ende des Arbeitstages).
2. Die Erfassung der Arbeitszeiten und Einsatzorte bzw. Projekte durch die Mitarbeitenden ist verbesserungswürdig, da sehr viel Zeit mit der Nachbearbeitung in der Verwaltung verloren geht (unklare oder nicht lesbare Angaben, Ungenauigkeiten).

²⁴ Instrumente zur Detailanalyse/ Interventionsplanung und weitere Maßnahmen sind in der Handlungshilfe beschrieben.

Das Formular für die Tageserfassung der Tätigkeiten durch die Mitarbeiter wurde so überarbeitet, dass deren Angaben am Ende des Monats ohne Probleme von der Verwaltung in eine Monatsübersicht für jeden Mitarbeiter übernommen werden können. Dazu erarbeiteten 2 Mitarbeiter eine Vorlage, die für die benötigten Informationen am Monatsende (Leitfrage: Welche Information wird wo zu welchem Zweck benötigt?) den bestehenden Tageszettel modifiziert.

Verbesserung der Arbeitsabläufe: Werkstatt

Aus den Diskussionen mit den Mitarbeitern und den Führungskräften ergab sich in einem KFZ-Betrieb die Erkenntnis, dass 3 Führungskräfte gleichzeitig Aufträge von Kunden annehmen und die Personaleinsatzplanung durchführen. Dies führte intern oft zu erhöhtem Stress und „Gerangel“ um die zur Verfügung stehenden Arbeitskapazitäten. Hier ging es nun in mehreren Projektsitzungen mit der Führungsmannschaft um eine Abstimmung des zukünftigen Vorgehens.

Als Ergebnis wurden folgende Veränderungen eingeführt:

1. Definition der Aufgaben-Schnittmengen zwischen den verschiedenen Werkstattbereichen (Hydraulik, Elektrik, Service, Fahrzeugbau)
2. Zeitnahe Aktualisierungen der Kundenaufträge im Werkstattbuch mit Kapazitätsplanungen, die für alle drei Führungskräfte sofort sichtbar sind.
3. Vorausschauende (14-Tages-) Planung der Personal-Ressourcen: Welcher Mitarbeiter macht was in welchem Zeitraum unter Beachtung von Urlaubs- und anderen Abwesenheitszeiten?
4. Verbesserung der Weiterbildung, damit mehr Potenzial bei unterschiedlichen Mitarbeitern zur Verfügung steht und mehr Mitarbeiter für differenzierte Tätigkeiten zur Verfügung stehen.

Wesentliche Stressoren für die Mitarbeiter konnten auf diesem Weg vermieden werden.

Verbesserungen in der unmittelbaren Arbeitsumgebung, bei Ergonomie und körperlichen Belastungen

Vielfältiger Natur waren hier die betriebsspezifischen Maßnahmen, die aufgrund der Diskussionen mit den Mitarbeiter/innen und Führungskräften eingeleitet wurden:

Häufige Problemfelder ergaben sich z.B. in vielen Betrieben aus dem Dauer-Thema „Ordnung am Arbeitsplatz und im Arbeitsbereich“.

Hier waren es zum einen verhaltensbezogene Defizite (fehlende Selbstdisziplin bei einigen Kollegen), die durch schlichtes gemeinsames „Aufräumen“ behoben werden konnten und durch anschließende „Wer-für-welchen-Bereich-zuständig-ist-Regelungen“ abgestellt werden konnten. Dies wurde in mehreren Betrieben durch die Anlage von „to-do-Listen“ sowie Prüf- und Wartungslisten ergänzt.

Es konnten aber auch durch einfache Aufbewahrungskonzepte, z.B. für Werkzeugkästen am Arbeitsplatz in der Werkstatt oder im Montage-Fahrzeug, sichtbare Veränderungen herbeigeführt werden.

Auch wurden in einigen Fällen durch Entrümpelungsaktionen der Mitarbeiter fehlender Platz in den Hallen ausgeglichen und damit potenzielle Unfallrisiken vermindert.

In einigen Betrieben war die Ergonomie vor allem von Bildschirmarbeitsplätzen stark verbesserungswürdig. Hier wurden, zum Teil im Rahmen der Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen (Bonusprogramm), unmittelbar Maßnahmen zur besseren Gestaltung dieser Arbeitsplätze angeregt und umgesetzt.

Gleiches gilt für die Verringerung der körperlichen Belastungen, in denen in einigen Fällen technische oder organisatorische Maßnahmen (z.B. Scherenhubtisch, Verabredungen zur Unterstützung von Halte- und Tragevorgängen durch Kollegen etc.) entwickelt wurden. In vielen Betrieben waren hier die Möglichkeiten nach Ansicht von Inhabern, Führungskräften und Mitarbeitern aber bereits weitgehend ausgereizt.

Verbesserungen im Bereich Information, Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Arbeitsbereichen

Ein häufiges Thema war hier das fehlende Wissen über Abläufe, z.B. in größeren Handwerksbetrieben der fehlende bzw. unzureichende Informationsfluss zwischen den Abteilungen Verkauf, Kundendienst und Produktion. Wenn etwa Zuständigkeiten zwischen den Abteilungen nicht klar waren, führte das dazu, dass Arbeiten doppelt gemacht wurden.

Wichtig waren in diesem Falle entsprechende Schnittstellenklärungen zwischen Vertrieb, Kundendienst, Werkstatt, Lager, Arbeitsvorbereitung. Beispielsweise wurden die Arbeitszeiten von Werkstatt und Lager besser aufeinander abgestimmt: Wenn die Werkstatt früher anfängt, muss auch das Lager besetzt sein, da nicht vorhandene Teile zu einem Arbeitsstillstand führen.

Grundsätzlich ließ sich in den meisten Betrieben vieles über die Einführung von regelmäßigen gemeinsamen (Abteilungs-)Besprechungen inkl. Protokollierung klären, was auch die folgenden Äußerungen von Mitarbeiter/innen aus Betrieben belegen:

- „Häufiger miteinander sprechen: 1x wöchentlich zusammensitzen und alles durchsprechen!“
- „Tägliche Absprache zwischen Technikern und Montagemitarbeitern notwendig.“
- „Informationsfluss zwischen Werkstatt und Montage verbessern (z.B. mit Schutt beladene Hänger verhindern Beladung für den nächsten Tag).“
- „Tagesvorbesprechung um 7.30 Uhr!“
- „Kollegen in die Arbeitsplanung mit einbeziehen.“

In allen angesprochenen Fällen konnte eine für die Beteiligten zufriedenstellende Lösung erarbeitet werden.

Thema Führung

In vielen Betrieben war dies ein wichtiges Thema. Dies führte unter anderem dazu, dass ein entsprechendes Seminarangebot für die Führungskräfte der Projektbetriebe entwickelt wurde. An diesem Seminar nahmen 9 Teilnehmer aus 7 Betrieben teil.

In diesem Seminar erfuhren die Führungskräfte mehr über ihren eigenen Führungsstil, notwendige Führungsfähigkeiten, Instrumente des Führens und vor allem über Kommunikation und Wahrnehmung als Basis des Führens.

Ziel war hier vor allem Selbst- und Fremdwahrnehmungen mit einander abzugleichen und Konsequenzen für das eigene (Führungs-) Verhalten zu ziehen.

Anhand von Praxisfällen der Teilnehmenden wurden diese Themen anschließend mit Hilfe von Rollenspielen für alle greifbar und nachvollziehbar gemacht.

Grundsätzlich bemängelten Mitarbeiter in einer Reihe von Betrieben bei ihren Chefs und den Führungskräften:

- fehlende Feedback-Gespräche,
- fehlende positive Rückmeldungen seitens der Führungskraft,
- unangemessene Äußerung von Kritik seitens der Führungskraft,
- dass sie bei Fragen „abgebügelt“ werden und
- dass Vorgesetzte keine Entscheidung ohne die entsprechende Sachkenntnis treffen sollten.

Einige wenige Betriebe, die mindestens 15 und mehr Mitarbeiter haben, hatten Interesse an der Einführung eines regelmäßigen, systematischen Mitarbeitergespräches. Hierzu wurden den Betrieben konkrete Hilfestellungen zur Vorbereitung gegeben.

Für kleinere Betriebe (weniger als 15 Beschäftigte) stellte sich an dieser Stelle eher die Notwendigkeit, grundsätzlich die kommunikativen Fähigkeiten und vor allem die angemessene dialogische Kompetenz der Inhaber und Führungskräfte weiter zu entwickeln.

Auffallend ist an dieser Stelle aber auch, dass durch die besonderen Arbeitsbedingungen in kleinsten Handwerksbetrieben (weniger als 10 Beschäftigte) die Art der Ansprache zwischen Chef und Mitarbeiter sehr persönlich ist und so die anstehenden Probleme in einem anderen Rahmen, einem „familiären“ Kontext, gelöst werden.

In einem kleineren Betrieb war das Betriebs- und Führungsklima allerdings so angespannt, dass in mehreren Gesprächsrunden die Mitarbeiter untereinander und dann mit Hilfe der Moderation eines entsprechend versierten Handwerk-FIT-

Projektmitarbeiters erst wieder eine gemeinsame Sprache zur Problemlösung finden mussten.

Maßnahmen zur Weiterbildung und Personalentwicklung

In den meisten Betrieben wurde der Wunsch nach einer besseren Weiterbildung und Weiterentwicklung laut. Die Aussage von Mitarbeitern „Weiterbildung gibt es hier nicht“ fiel in mehreren Betrieben.

Im Vordergrund standen meist fachliche Weiterbildungen, z.B. in Dachdecker-Betrieben Themen wie Umgang mit Flüssigabdichtungen, Umgang mit Schweißbahnen, Folienabdichtungen, Gerüstbau, Einbau von Dachfenstern, Ausbau und Entsorgung von Wärmedämmstoffen, Dachbegrünung.

Zum Teil ergeben sich auch durch rechtliche Neuerungen (z.B. Wärmeschutzverordnung) neue Anforderungen beispielsweise an den Einbau von Fenstern. Die Hintergründe solcher neuer Anforderungen sind Mitarbeitern aber oft nicht bekannt, so dass sie den Sinn solcher Neuerungen teilweise nicht erkennen können.

Mitunter wurden auch fehlende Anregungen seitens der Betriebsleitung oder schlicht zu wenig Zeit, um sich über Weiterbildung zu informieren als Hinderungsgrund für die bisher fehlende Beteiligung an Weiterbildungsangeboten genannt.

Hier galt es zunächst einmal, eine Informationsbasis über geeignete Weiterbildungsangebote zu schaffen.

In einigen Fällen tauchten die Auszubildenden als fordernde Gruppe auf: So waren in einigen Betrieben die Auszubildenden der Ansicht, dass ihnen das Lernen im Betrieb schwer gemacht werde. Bei Fehlern würden sie weggeschickt („Du kannst das nicht.“). Auf der anderen Seite hatten die Gesellen die Befürchtung, dass sie Fehler der Auszubildenden ausbügeln müssten. Dahinter steckte letztlich aber ein Kommunikationsproblem zwischen Gesellen und Auszubildenden, das durch gemeinsame Vereinbarungen zur Ausbildungsplanung beseitigt werden konnte.

Die Entwicklung von Qualifizierungsplanungen für Mitarbeiter stand teilweise im Zusammenhang mit der Notwendigkeit, für Schlüssel- und Engpassqualifikationen eine breitere betriebliche Basis zu schaffen bzw. entsprechende Tätigkeiten auf mehrere Schultern zu verteilen, da ansonsten das Risiko für den Verlust zentralen betrieblichen Know-Hows als bedeutend angesehen wurde. Eine entsprechende Nachfolgeplanung für ausscheidende Mitarbeiter zur Sicherung des betrieblichen Know-Hows wurde in fünf Betrieben entwickelt. In einigen Fällen führte auch die Überlastung von Führungskräften (Meister, Vorarbeiter, aber auch Inhaber) dazu, eine Weiterentwicklung qualifizierter Mitarbeiter z.B. im Bereich der Projektplanung anzugehen, um hier Delegations- und damit Entlastungsmöglichkeiten für Führungskräfte zu schaffen.

Ein wichtiges Instrument war an dieser Stelle die Qualifizierungsmatrix, die vor allem auch im Baustein „Demografie“ der IKK zum Einsatz kam.

In vier Betrieben kam es zu Neueinstellungen, um auf längere Sicht wichtige Kompetenzen aufzubauen bzw. um wichtige Funktionsträger (Inhaber, Führungskräfte) von Aufgaben zu entlasten.

6. Evaluation der betrieblichen Projekte

Von den insgesamt 39 betrieblichen Projekten konnten 27 bis zum Projektende (30.06.2013) evaluiert werden.

Fünf Betriebe sind nach dem Inhaberinterview bzw. der Mitarbeiterbefragung ausgeschieden (wegen Überlastung oder Ausfall des Inhabers, in einem Fall wegen Insolvenz), in vier Betrieben konnte kein Termin für ein Leitfadenterview vereinbart werden. Drei Betriebe waren zum Projektende aufgrund eines sehr späten Projektbeginns in der Maßnahmenumsetzung noch nicht weit genug, so dass eine Evaluation dort noch nicht sinnvoll erschien.

Die Evaluation wurde anhand von Leitfadenterviews durchgeführt, an denen in der Regel die Inhaber und mindestens ein Mitarbeiter teilnahmen.

Gegenstände dieser Interviews waren die Klärung der gegenwärtigen Markt- und Mitarbeitersituation im Unternehmen, inklusive der Einschätzung, wie gut das Unternehmen nunmehr auf den demografischen Wandel vorbereitet ist. Den Hauptteil des Leitfadens bildet die Bewertung über die Wirksamkeit bzw. den Nutzen der Maßnahmen, die im Projekt entwickelt und umgesetzt wurden. Hinderungsgründe bei Nicht-Umsetzung von Maßnahmen sowie eine Gesamteinschätzung des Projekts rundeten den Leitfaden ab.

Auf die Durchführung erneuter Mitarbeiterbefragungen wurde hingegen verzichtet. In den meisten Fällen wären die Zeiträume zwischen erster Mitarbeiterbefragung und einer Wiederholungsbefragung zu kurz gewesen. Auch die Überprüfung des Projekterfolgs anhand weiterer quantitativer Parameter (z.B. Fehlzeitenvergleich vorher – nachher) wurde verworfen, da diese insbesondere in Kleinbetrieben starken Schwankungen aufgrund nicht kontrollierbarer Einflüsse unterliegen können.

Selbsteinschätzung zur Vorbereitung auf den demografischen Wandel

Nach Einschätzung der an der Evaluation beteiligten Betriebsakteure (in der Regel Inhaber plus Mitarbeiter) zeigt sich auf die Frage, wie gut der Betrieb auf den demografischen Wandel vorbereitet sei, insgesamt eine sehr positive Entwicklung: Von den 13 Unternehmen, die sich selber zu Projektbeginn als „weniger gut“ auf den demografischen Wandel vorbereitet sahen, gaben zehn zum Projektende an, dass

dies nunmehr als „gut“ (n=3) bzw. „eher gut“ (n=7) einzuschätzen sei²⁵. In drei dieser Unternehmen konnte keine Evaluation durchgeführt werden.

Von den 14 Betrieben, deren Inhaber sich zu Beginn als „eher gut“ auf den demografischen Wandel vorbereitet fanden, haben immerhin sechs diese Bewertung auf „gut“ hochgestuft, also hat sich auch hier, ausgehend von einem höheren Niveau zu Beginn, nach Einschätzung der Interviewteilnehmer eine positive Entwicklung ergeben. Drei dieser Betriebe behielten ihre Einschätzung zu Projektbeginn bei, in fünf Betrieben dieser Gruppe war keine Evaluation möglich.

In 16 der 27 evaluierten Betriebe fand also eine Heraufstufung statt, zehn Betriebe waren bereits zu Projektbeginn der Ansicht, auf den demografischen Wandel ohne Einschränkung „gut vorbereitet“ zu sein. Sieben dieser zehn Betriebe konnten evaluiert werden, sie behielten diese Einschätzung bei. Eine Herabstufung der Einschätzung fand in keinem Fall statt, s. Abbildung 20.

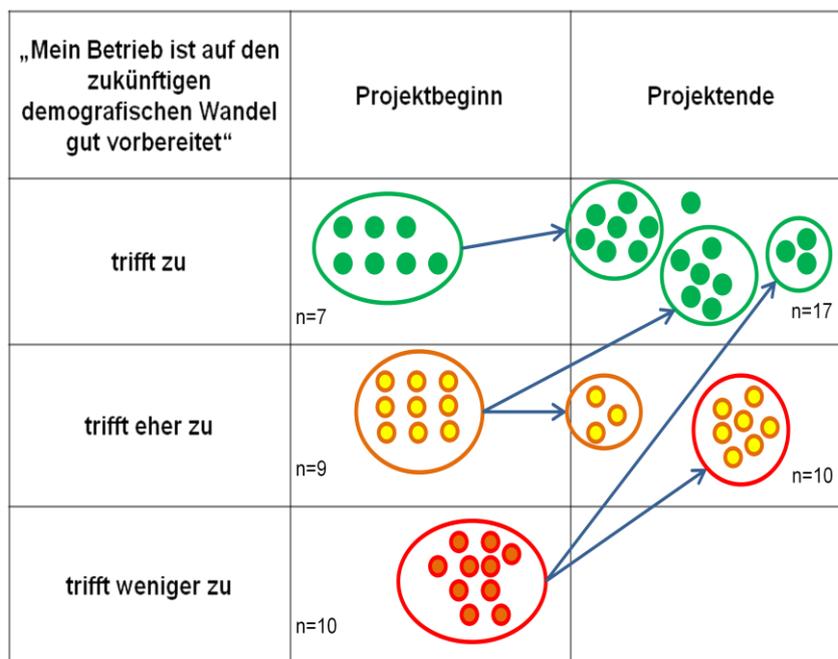


Abbildung 19: Vorbereitung auf den demografischen Wandel - Entwicklungen im Projektverlauf

Wirksamkeit/Nutzen der umgesetzten Maßnahmen

Die Fragestellung: „Wie hilfreich waren diese Maßnahmen für Ihren Betrieb?“, wurde Maßnahme für Maßnahme anhand einer Skala, die von „sehr hilfreich“ über „hilfreich“, „teils hilfreich“ und „nicht hilfreich“ bis zu „nicht durchgeführt“ reichte, beantwortet. Dabei wurde differenziert nach folgenden Maßnahmenfeldern gefragt:

²⁵ In einem Betrieb konnte zu Projektbeginn kein Interview durchgeführt werden. Der Inhaber dieses Betriebs sah seinen Betrieb zu Projektende als „gut vorbereitet“ auf den demografischen Wandel an.

- IKK-Modul Muskel/Skelett (in 22 evaluierten Betrieben umgesetzt): Die damit verbundenen Maßnahmen (Verhaltenstraining und ergonomische Verbesserungen) wurden in 13 Fällen als „sehr hilfreich“, 7 mal als „hilfreich“ und 2 Mal als „teils hilfreich“ eingeschätzt.
- IKK-Modul Stressmanagement (ebenfalls 22 Mal in evaluierten Betrieben eingeführt): Das Verhaltenstraining und organisatorische Maßnahmen zum Stressabbau wurden 12 Fällen als „hilfreich“, in 8 Betrieben als „hilfreich“ und in 2 Betrieben als „teils hilfreich“ genannt.
- IKK-Modul Demografie (15 Einsätze, Altersstrukturanalyse, Qualifikationsbedarfsanalyse und daraus abgeleitete Maßnahmen): Dieses Modul wirkte in 3 Betrieben „sehr hilfreich“, in 11 Betrieben „hilfreich“ und in einem Betrieb „teils hilfreich“.
- Zusätzliche Maßnahmen in den Bereichen Information/ Kommunikation, Arbeitsorganisation, Führung, Weiterbildung/Qualifizierung, Arbeitsumfeld, Arbeits- und Gesundheitsschutz, sonstige Maßnahmen: Hier wurden von den 26 Betrieben insgesamt 40 Maßnahmen als „hilfreich“, 41 als „hilfreich“, 5 als „teilweise hilfreich“ und 3 als „nicht hilfreich“ bewertet. Lediglich 15 vereinbarte Maßnahmen konnten nicht umgesetzt werden.

Einflussfaktoren für die Umsetzung bzw. Nicht-Umsetzung von Maßnahmen

Ein derart hoher Umsetzungsanteil vereinbarter Maßnahmen und deren fast ausschließlich als mindestens „hilfreich“ bewertete Umsetzung sind als sehr erfolgreich einzustufen. Ob bzw. in welchem Umfang das Phänomen der „sozialen Erwünschtheit“ (also die Anpassung der Antwort an den vermuteten Wunsch des Interviewers) hierbei eine Rolle spielt, kann nicht sicher abgeschätzt werden.

Dass ein so hoher Anteil von rund 90% der vereinbarten Maßnahmen auch umgesetzt wurde, hat sicherlich mit dem beteiligungsorientierten Ansatz des Projekts zu tun: Die Maßnahmen wurden nicht extern oder durch Anweisung „von oben“ entwickelt, sondern im Dialog zwischen Inhabern, Führungskräften und Mitarbeitern, was die Akzeptanz von Maßnahmen sicherte. In diese Richtung gehen jedenfalls die Äußerungen der betrieblichen Interviewpartner auf die Frage nach der Gesamteinschätzung (hier wurde nach positiven und negativen Aspekten des Projekts gefragt), exemplarisch anhand der Äußerung: „Wenn man die Mitarbeiter fordert, kommen gute Ideen“, die in ähnlicher Form häufig von den betrieblichen Akteuren genannt wurde.

Der Weg von der Analyse zur Maßnahmenplanung und –umsetzung wurde erleichtert durch die externe Beratung und Moderation, auch dies wurde mehrfach betont: „Wir hätten das selbst nicht so hingekriegt“.

Zudem ist noch einmal darauf hinzuweisen, dass es sich bei dem Betriebssample des Projekts Handwerk F!T um eine Positivauswahl handelt. Das methodische Vorgehen des Projekts in den Betrieben setzte eine hohe Akzeptanz seitens der

Leitungen gegenüber Mitarbeiterbeteiligung und Dialog geradezu voraus. Dies ist sicherlich nicht in allen Handwerksbetrieben gegeben.

Kritik am Projekt und den damit verbundenen Aufwänden wurde nicht geäußert bzw. wenn, dann bezog sich diese darauf, sich als Inhaber in der „Hektik des Arbeitsalltags“ zu wenig um das Projekt gekümmert zu haben²⁶.

Hindernisse bei der Umsetzung von Maßnahmen wurden nur in Ausnahmefällen genannt: Nur ein kleiner Teil von ca. 10% der geplanten Maßnahmen konnte nicht umgesetzt werden. Gründe hierfür waren vor allem der Zeitaufwand, die zeitliche Belastung von Führungskräften, „der Arbeitsalltag“ oder zu hohe Kosten.

Schließlich beantworteten durchgängig **alle** Betriebe die Frage, ob das Projekt Dritten weiter empfohlen werden könne, mit „Ja“.

Fazit zu den betrieblichen Projekten

Aus den Rückmeldungen der Betriebe lässt sich Folgendes schließen: Das Projekt Handwerk FIT hat in den Betrieben, die das Projekt wie vorgesehen von der Erstanalyse über die Maßnahmenplanung und –umsetzung bis zur Evaluation durchlaufen haben, gute bis sehr gute Ergebnisse erzielt. Der Ansatz, über eine intensive Arbeit mit den Inhabern und verbunden mit einer breiten Beteiligung der Belegschaften eine positive Entwicklung der Arbeitsbedingungen im umfassenden Sinne anzustreben, hat sich bewährt.

Neben den eher verhaltensorientierten Trainings, z.B. zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen oder zur Verbesserung des Umgangs mit Stressoren, die sehr gut aufgenommen wurden, lassen sich folgende positive Aspekte betriebsübergreifend herausstellen:

- Der Umstand, dass solch ein Projekt überhaupt und dann sehr beteiligungsorientiert durchgeführt wurde, wirkte nahezu in allen Betrieben förderlich in dem Sinne, dass dies von Mitarbeitern als ein Zeichen von Wertschätzung wahrgenommen wurde.
- Oft wurden mit kleinen Maßnahmen im organisatorischen Bereich schnell wahrnehmbare Wirkungen erzielt, die in den Betrieben Mut machen, über das Projekt hinaus an Verbesserungen zu arbeiten und dabei die Mitarbeiter stärker einzubeziehen, als dies bisher der Fall war.
- Deutlich wurde in den meisten Fällen die zentrale Rolle, die „der Chef“ bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen, der sozialen Beziehungen und der Arbeitsorganisation mit allen Folgen für das Wohlbefinden der Mitarbeiter hat. Eine stärkere „Kultur der Achtsamkeit“ (Badura 2011) seitens der Führungskräfte sowohl gegenüber den Mitarbeitern als auch gegenüber der eigenen Belastbarkeit und Gesundheit ist hier zumindest angelegt.

²⁶ Auch das ist sicherlich ein Grund für die positive Bewertung externer Begleitung, die in manchen Fällen das Projekt durch Terminsetzungen auf der betrieblichen Tagesordnung halten musste.

- Eine nachhaltige strukturierte Information und Kommunikation, die jenseits des Alltagsgeschäfts einen Austausch zwischen Mitarbeitern untereinander und zwischen Führungskräften und Mitarbeitern ermöglicht, bietet die beste Gewähr, dass dieses Projekt nicht nur ein „Strohfeuer“ entfacht hat, sondern einen längerfristigen kontinuierlichen Verbesserungsprozess angestoßen hat.

Der Transfer bewährter bzw. modifizierter Instrumente und Methoden zur alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung in Handwerksbetrieben, der das wichtigste Anliegen des Projekts Handwerk F!T war, kann insgesamt als sehr gelungen bezeichnet werden.

Ob die durch das Projekt in den Betrieben angestoßenen Veränderungsprozesse v.a. im Bereich von Führung, Information und Kommunikation bzw. in der Unternehmenskultur auch langfristig wirksam bleiben, lässt sich gegenwärtig noch nicht abschätzen. Risiken bestehen sicherlich in der dünnen Personaldecke und den typischen Phänomenen des Arbeitsalltags in Handwerksbetrieben (z.B. die Notwendigkeit, oft sehr kurzfristig auf Kundenanfragen reagieren zu müssen).

Die Zeit, die in den Betrieben mit Projektaktivitäten verbracht wurde, war ganz überwiegend gut investierte Zeit – allerdings war diese Investition durch die Projektmitarbeiter angestoßen worden. Dieser Impuls fällt mit dem Projektende weg.

Insgesamt lässt sich das Vorgehen im Projekt für die Übertragung auf andere Handwerksbetriebe empfehlen. Hierbei ist allerdings noch einmal einschränkend zu bemerken, dass wir im Projekt auf eine Positivauswahl von Betrieben gestoßen sind. Dies bezieht sich besonders auf die Rolle und Herangehensweisen der Inhaber, die ausnahmslos bereit waren, sich auf beteiligungsorientierte Ansätze einzulassen und Ideen und Vorschläge der Mitarbeiter ernst zu nehmen.

Die Vorgehensweise und Ergebnisse des Projekts sind jedenfalls des Transfers wert. Auf diesen Aspekt wird weiter unten eingegangen.

Zunächst wird noch eine Bilanz zu den projektleitenden Hypothesen, die über die betriebliche Praxis hinausgehen, gezogen.

7. Überprüfung der projektleitenden Hypothesen

Folgende Hypothesen sollten im Projekt anhand der Analysen überprüft werden:

Hypothese 1: Betriebe, die bereits Erfahrungen mit externer Begleitung zu gesundheitsbezogenen Themen haben (hier exemplarisch das IKK-Bonusprogramm) unterscheiden sich hinsichtlich einiger Parameter (z.B. Fehlzeiten, Arbeitsbedingungen (v.a. Arbeitsschwere), des Gesundheitszustands und der Einschätzung der persönlichen Arbeitsfähigkeit/ -bewältigung) signifikant von Betrieben, die diese Erfahrung noch nicht haben.

Diese Differenzierung nach Untersuchungsgruppen wurde, wie bereits beschrieben, anhand der Selbsteinschätzung der Inhaber, wie gut der Betrieb gegenüber dem demografischen Wandel eingeschätzt wird, modifiziert: Diese Selbsteinschätzung erschien uns als Selektionskriterium trennschärfer als der ursprüngliche Ansatz, da sie als Gesamteinschätzung auf Erfahrungen basiert, die über die pure Teilnahme am IKK-Bonusprogramm hinausgeht. Umgekehrt gewährleistet die Teilnahme am IKK-Bonusprogramm alleine noch nicht, dass ein Betrieb bezüglich des demografischen Wandels gut aufgestellt ist.

Dass es, nach Selbsteinschätzung der Inhaber, erhebliche Unterschiede, z.B. in der Fehlzeitenentwicklung, in der Entwicklung der Mitarbeiterzahl und im Anteil der Auszubildenden zwischen den beiden Gruppen gibt, wurde bereits beschrieben.

Eine ergänzende vergleichende Analyse der Mitarbeiterbefragungen aus den beiden betrieblichen Gruppen zeigt Folgendes: Aus Betrieben, die sich (eher) gut auf den demografischen Wandel vorbereitet fühlen (im Folgenden: Gruppe A), liegen 332 Fragebögen vor, aus der Vergleichsgruppe (Betriebe, die sich eher nicht gut auf den demografischen Wandel vorbereitet fühlen, im Folgenden: Gruppe B) sind es 169 Fragebögen.

Es gibt nur recht wenige, aber dennoch interessante Unterschiede zwischen diesen beiden Gruppen:

- Altersstruktur: Die Beschäftigten Gruppe A sind insgesamt jünger (60% bis 40 Jahre) als in Gruppe B (50% bis 40 Jahre).
- Tätigkeitsstruktur: Die Arbeit auf Baustellen/auf Montage ist in Gruppe A mit 28% gegenüber 34% in Gruppe B seltener, dafür ist der Anteil der in der Werkstatt/ in der Produktion Tätigen in Gruppe A mit 33% deutlich höher als in Gruppe B (hier: 18%).
- Gesundheitsbeschwerden unterscheiden sich lediglich bei 2 Beschwerdearten: Schmerzen im unteren Rücken (Gruppe A: 42%, Gruppe B: 53%) und im Nacken-Schulter-Bereich (Gruppe A: 35%, Gruppe B: 43%) sind in Gruppe B deutlich häufiger verbreitet. Alle anderen Beschwerden unterscheiden sich von ihrer Verbreitung her nur in geringem Maße.
- Der Gesundheitszustand insgesamt wird von den Beschäftigten aus Gruppe A hingegen besser bewertet (30% „ausgezeichnet“ oder „sehr gut“) als von denjenigen, die in Gruppe B-Betrieben arbeiten (23% „ausgezeichnet“ oder „sehr gut“).
- Die Zufriedenheit mit den abgefragten Punkten der derzeitigen Tätigkeit (Betriebsklima, Aufstiegsmöglichkeiten, Arbeitszeitregelung etc., s.o.) ist in beiden Gruppen insgesamt nahezu identisch, die Abweichungen sind marginal. Dies gilt für alle Aspekte.
- In der Bewertung, welche ungünstigen Arbeitsbedingungen häufig vorkommen und die Beschäftigten belasten, sind die Unterschiede ebenfalls gering. Körperliche Belastungen, ungünstige klimatische Einflüsse und ungünstige Arbeitszeiten werden in Gruppe B häufiger als vorkommendes Phänomen

genannt (dies dürfte tätigkeitsspezifisch sein, da der Anteil der auf Baustellen bzw. in Montage tätigen Mitarbeiter in Gruppe B höher ist als in Gruppe A), die Wahrnehmung als tatsächliche Beanspruchung unterscheidet sich jedoch nicht.

Wenden wir die ursprünglich auf eine andere Betriebsgruppenstruktur vermutete Hypothese der Unterschiedlichkeit auf unsere neue Differenzierung an, so lässt sich diese Hypothese also nur zum Teil bestätigen. Die Altersstruktur und die (Wahrnehmung von) Gesundheit sind die einzigen Unterscheidungsmerkmale, die über die Mitarbeiterbefragung bestätigt werden. Die Arbeitsbedingungen unterscheiden sich hingegen zumindest nach Einschätzung der Mitarbeiter in den beiden Gruppen nicht substanziell, wenn von den besonderen Bedingungen auf Baustellen abgesehen wird.

Hypothese 2: Durch die unterschiedliche Intensität von Interventionen seitens des Projekts entwickelt sich die erste Gruppe (ursprünglich: IKK-Bonusbetriebe) positiver als die Vergleichsgruppe (ursprünglich: Betriebe ohne Erfahrung im Bonusprogramm), der Abstand zwischen den beiden Betriebsgruppen würde also, so die Erwartung, wachsen.

Das mit dieser Hypothese zusammenhängende betriebsspezifische Arbeitsprogramm ließ sich so nicht durchgängig durchhalten:

Im Projekt waren Betriebe vertreten, die nach Einschätzung der Inhaber und bestätigt durch Ergebnisse der Mitarbeiterbefragungen sowie durch Einschätzung der Projektmitarbeiter auf einem hohen Niveau begannen. Statt, wie ursprünglich geplant, gerade in solchen Betrieben ein systematisches Gesundheits- und Personalmanagement aufzubauen, hatten solche Betriebe zum Teil keinen Bedarf an Maßnahmen, jedenfalls keine, die z.B. über Trainings zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen hinausgingen. Umgekehrt sollten in Betrieben, die von einem eher niedrigen Niveau ausgingen, nur Basismaßnahmen zur punktuellen Verbesserung von Arbeitsbedingungen erfolgen. In einigen Betrieben wurde auch auf diese Weise vorgegangen, in anderen Betrieben entwickelte das Projekt aber eine Dynamik, die umfangreiche Aktivitäten und eine Vielzahl von Maßnahmen mit sich brachten. Die betriebliche Realität bzw. die – berechtigten – Ansprüche und Wünsche seitens der Betriebe an das Projekt brachten also den ursprünglichen Untersuchungsansatz und die damit verbundene Hypothese zu Fall.

Hier verbleibt letztlich die Aussage, dass das Projekt in allen evaluierten Fällen positiv gesehen wird und in der Mehrheit der Betriebe zu einer positiveren Selbsteinschätzung hinsichtlich der Vorbereitung auf den demografischen Wandel zumindest beigetragen hat.

Hypothese 3: Markt- und Wettbewerbssituation haben einen wichtigen Einfluss darauf, ob ein Betrieb „alter(n)srobust“ ist.

Diese Hypothese konnte durch die Ergebnisse des Projekts nicht bestätigt werden. Zwischen den beiden betrieblichen Gruppen gibt es bezüglich der Markt- und Wettbewerbssituation keine deutlichen Unterschiede. Auf Grundlage des im Projekt vertretenen Betriebssamples bedeutet dies aber nicht, dass die Hypothese widerlegt werden konnte. Dies liegt zum einen an einer für die Fragestellung zu geringen Fallzahl. Zum anderen war die Trennschärfe der entsprechenden Items zu gering: Nahezu alle Betriebe gaben beispielsweise zu Projektbeginn an, dass die eigene wirtschaftliche Lage eher gut sei. Auch die Einschätzung des Innovationstempos in dem jeweiligen Hauptgeschäftsfeld war recht einheitlich, nämlich im Durchschnitt „eher hoch“.

Da wir in diesem Projekt, wie bereits erwähnt, mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Positivauswahl seitens der Betriebe haben, lässt sich ein Zusammenhang zwischen (relativ) hohem Innovationsdruck und Sensibilität für Veränderungsprozesse (hier: demografischer Wandel) zumindest plausibel vermuten. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass manch ein Betrieb deshalb nicht am Projekt teilnahm, weil aufgrund einer sehr starken Auslastung durch Aufträge keine Zeit für Projektarbeit vorhanden war. Umgekehrt ist davon auszugehen, dass Betriebe, die akut in ihrer Existenz bedroht waren, von solch einem Projekt Abstand nahmen, da keine schnelle „Überlebenshilfe“ durch das Projekt zu erwarten war.

8. Gesamtfazit aus dem Projekt

Zusammenfassend lässt sich folgendes Fazit ziehen:

Aufgrund der Besonderheiten von Handwerksbetrieben (s.o.) steht und fällt der Erfolg eines Betriebsprojekts (hier: zur Bewältigung des demografischen Wandels durch Maßnahmen des Gesundheits- und Personalmanagements) mit der Art und Weise, wie die (kleine) Führungsriege, und hier sind ganz wesentlich die Inhaber gemeint, sich auf Veränderungsprozesse und die Einbindung von Mitarbeitern einlässt. Die persönliche Ebene, auch das Verhältnis zu den jeweiligen externen Beratern, spielt bei der Projektentwicklung und –durchführung eine wesentlich stärkere Rolle als formale Aspekte: Managementstrukturen mit formal verteilten Zuständigkeiten sind in solchen Betrieben kaum vorhanden. Fehlendes innerbetriebliches Fachwissen, z.B. arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen Arbeit, Gesundheit, Alter etc. lässt sich auf Dauer auch kaum verankern, da zeitliche und personelle Ressourcen hierfür nicht freigestellt werden können. Dies wird auch weiterhin von externen Unterstützungsstrukturen geleistet werden müssen.

Dennoch verfügen auch Handwerksbetriebe über ein beträchtliches Entwicklungspotenzial. Dies liegt vor allem im Erfahrungs- und Ideenreichtum der Mitarbeiter, der durch regelmäßige strukturierte Kommunikation über Verbesserungsbedarfe und –möglichkeiten in der Gestaltung aller arbeitsbezogenen Aspekte entdeckt und genutzt werden kann.

Damit bestünden nicht zuletzt auch Potenziale für eine Verringerung des Vollzugsdefizits im Bereich gesetzlicher Arbeitsschutzbestimmungen. Zum Beispiel ließe sich die Gefährdungsbeurteilung gerade auch psychischer Belastungen durch regelmäßige Mitarbeiter- und Führungskräftebesprechungen, deren Ziel die Vermeidung oder Verringerung z.B. stressauslösender Störungen, Hindernissen oder anderen Vorkommnissen sein können, weitgehend und sehr praxisnah und recht weitgehend umsetzen.

Einschränkend gilt, dass dies nur in solchen Betrieben erfolgsversprechend ist, in denen eine entsprechende Kommunikations- und Beteiligungskultur vorhanden ist oder entwickelt werden kann. In autoritär geführten bzw. von Misstrauen geprägten Betrieben lassen sich Ansätze einer „alternsrobusten“, gesundheitserhaltenden Unternehmenskultur und entsprechende Arbeitsbedingungen weiterhin wohl nur durch externe Unterstützung bzw. durch den Einsatz aufsichtsbehördlicher Institutionen entwickeln.

Der demografische Wandel mit dem absehbaren Fachkräftemangel, der das Handwerk zumindest in vielen Regionen schon jetzt betrifft, mag dabei als Argumentationshilfe gegenüber auch solchen Handwerksbetrieben, nützlich sein – jedenfalls dann, wenn ihr Bestand über die jetzige Eigentümergeneration gesichert werden soll.

9. Transferaktivitäten des Projekts Handwerk FIT

Die Transferaktivitäten des Projekts Handwerk FIT dienen zu verschiedenen Projektphasen unterschiedlichen Zwecken. Die Transferaktivitäten sind mit dem Ende der Projektlaufzeit nicht beendet, sollen darüber hinaus fortgeführt werden.

Zu Beginn der Projektlaufzeit galt es, das Projekt bekannt zu machen, nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass sich die Akquise von Handwerksbetrieben in der ersten Phase des Projekts als unvorhergesehen schwierig erwies.

Zunächst wurde eine kurze Projektinformation auf der Homepage der **Initiative Neue Qualität der Arbeit** eingestellt.

Ein **Projektflyer** (Auflage: 1.000) repräsentierte das Corporate Design des Projekts und diente den Vertriebsmitarbeitern der IKK classic sowie den BIT-Mitarbeitern zur Kurzinformation für potenziell interessierte Handwerksbetriebe und andere Interessenten. Die Flyer wurden im Rahmen von Veranstaltungen (s.u.) verteilt und über die Vertriebskanäle insbesondere der IKK classic direkt an Betriebe weitergegeben.

Die **Homepage** des Projekts Handwerk Fit (www.handwerk-fit.de) wurde im September 2011 freigeschaltet. Durch die Homepage wurde ein Betrieb, der dann später am Projekt teilnahm, auf Handwerk FIT aufmerksam.

Für die Teilnahme an Veranstaltungen wurde ein **Roll-Up** mit dem gleichen Design wie der Projektflyer und die Homepage erstellt.

Ein **Beirat**, bestehend aus

- Dr. Anneli Röhr, Bremen, Vorsitzende des DemografieNetzwerks Nordwest (DNN) e.V.
- Dr. Michael Meetz, Berlin, uve GmbH für Managementberatung
- Gudrun Wagner, Dortmund, "Fachstelle für arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren" der BGHM
- Bert Römer, IG Metall und IKK-Landesbeirat
- Paul Neukirchen, Kreishandwerkerschaft Niederrhein Krefeld – Viersen – Neuss
- Silke Bode, Dortmund, BAuA (Nachfolgerin: Claudia Oldenburg) und
- Sabine Blumenthal, Berlin, gsub

wurde mit den Zielen eingerichtet, das Projekt fachlich kritisch und konstruktiv zu begleiten und nicht zuletzt auch weiter in die Fläche zu tragen.

Während der Projektlaufzeit wurden drei Beiratssitzungen durchgeführt:

Am 07.12.2011 bei BIT e.V. in Bochum, am 22.05.2012 bei der Firma Osterath in Willich, am 06.02.2013 bei der Firma Exner-Muthmann in Dinslaken.

Während der Laufzeit wurden drei **Artikel** mit Informationen zum Projekt veröffentlicht:

- „HandwerkFit“ macht kleine Betriebe stark für den demografischen Wandel - Bessere Arbeitsbedingungen für ältere Mitarbeiter, in: Deutsches Handwerksblatt, Ausgabe März 2012 (s. Anlage)
- Für altersgerechte Arbeitsplätze und Entwicklung, in: Zukunftsinitiative Handwerk Nordrhein-Westfalen, Z-Info 05/2012
- Projektmitglieder von „HandwerkFit“ zu Besuch bei Osterath GmbH, in: WIR – Magazin für Unternehmen in der Stadt Willich, Ausgabe 06/2012

Weiterhin wird das Projekt in der folgenden (zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht veröffentlichten) Publikation vorgestellt: "Handwerk und demografischer Wandel – Handlungsfelder und Aktivitäten zur Unterstützung der Betriebe. Ideensammlung und Dokumentation der FitDeH-Fachkonferenz 2013" (Herausgeber: Kompetenz- und TransferZentrum des Handwerks „Fit für den demografischen Wandel“ am Institut für Technik der Betriebsführung im Deutschen Handwerksinstitut e.V. (itb)).

Zwei weitere Veröffentlichungen, je eine in der Zeitschrift der Kreishandwerkerschaft Niederrhein und im Deutschen Handwerksblatt, sind nach Abschluss der Projektarbeiten vorgesehen.

Das Projekt wurde darüber hinaus auf folgenden Veranstaltungen präsentiert bzw. war dort vertreten:

- Vernetzungstreffen der INQA-Projekte, 11.11.2011 in Dortmund
- Stellenwert der Rückenschule im demografischen Wandel – BdR-Expertenworkshop zum 11. Tag der Rückengesundheit, 10.03.2012 in Dortmund
- Fachtagung „Arbeit – Gesundheit – Lernen“, 26.03.2012 in Bochum
- DemografieDialog für Unternehmen (Gesundheitsmanagement und altersgerechte Arbeitsplatzgestaltung im Handwerk) im Kreis Euskirchen, 23.04.2012 in Zülpich

- Auftaktkonferenz des Projektverbunds ZusammenWachsen – Arbeit gestalten, 20.06.2012 in Berlin
- Projektetreffen Neue Qualität der Arbeit – Unternehmen der Zukunft am 21.-22.03.2013 bei der gsub in Berlin
- Fachkonferenz Handwerk und demografischer Wandel – Projekte und Erfahrungen, 16.04.2013 in Berlin (Veranstalter: FitDeH-Projekt)

Von besonderer Bedeutung für den Transfer des Projekts waren die folgenden Aktivitäten

- Öffentliche Transferveranstaltung, 15.05.2013, Düsseldorf: Diese Veranstaltung mit rund 30 Teilnehmenden fand bei der IKK classic in Düsseldorf statt. Nach einführenden kurzen Vorträgen von Herrn Sieker (BMAS), Herrn Neukirchen (KHW Niederrhein) und Herrn Schleicher (BIT e.V.) stand der Erfahrungsaustausch mit Vertretern aus Projektbetrieben im Vordergrund. Diese berichteten mit sehr praktischen Beispielen aus den betrieblichen Projekten. Fortgeführt wurde der Erfahrungsaustausch mit allen Teilnehmenden an vier „Themeninseln“ zu „Psychischen Belastungen“, „Führung in Handwerksbetrieben“, „Information und Kommunikation im Betrieb“ sowie „Gesund arbeiten bis zur Rente“. Vor allem die Berichte der Betriebspraktiker und der Erfahrungsaustausch wurden sehr gut angenommen.
- Teilnahme am Treffen der INQA Offensive Mittelstand - Regionalnetzwerk RheinRuhr am 28.05.2013 in Dortmund: Das Projekt wurde im Rahmen des Transferworkshops vom 15.05. eingeladen, sich am Regionalnetzwerk RheinRuhr der INQA Offensive Mittelstand zu beteiligen. Dort stand zwar zunächst nicht die Präsentation des Projekts im Vordergrund, die Erfahrungen aus dem Projekt fließen aber in die weitere Beteiligung (hier: des BIT e.V.) am Netzwerk ein. Am 02.07.2013 findet ein Treffen des Arbeitskreises „Nachhaltigkeit“ des Regionalnetzwerks bei BIT e.V. statt.
- Projektvorstellung bei der Kreishandwerkerschaft Ruhr, Bochum, 28.06.2013: Kurz vor Ende der Projektlaufzeit (ein früherer Termin war leider seitens der Kreishandwerkerschaft nicht möglich) wurde die Gelegenheit wahrgenommen,

u.a. die Projekte Handwerk FIT und BauWert InWest (an dem BIT e.V. als Projektpartner ebenfalls beteiligt ist) bei der Kreishandwerkerschaft Ruhr vorzustellen. Durch diesen Kontakt bietet sich die Gelegenheit, das Projekt interessierten Innungen im Bereich der Kreishandwerkerschaft vorzustellen und ggf. Weiterbildungsmaßnahmen in diesem Bereich zu lancieren. Diese Vorhaben sind mittelfristig angelegt und weisen über die Projektlaufzeit hinaus.

- Zu verschiedenen Zeitpunkten im Projektverlauf und darüber hinaus wurde das Projekt im Rahmen der Kooperationsbeziehungen der IKK classic in den Kreishandwerkerschaften Remscheid, Euskirchen, Düsseldorf und Bergisches Land sowie bei der Handwerkskammer Düsseldorf vorgestellt. Geplant ist, dort und in weiteren Einrichtungen, die Ergebnisse nach Beendigung des Projekts vorzustellen.
- Gewerkschaften (hier insbesondere die IG Metall) und Berufsgenossenschaften (hier insbesondere die BGHM) waren in den Projektbeirat eingebunden. Diese Kontakte werden weiterhin für den Transfer der Projektergebnisse genutzt.
- Der Transfer in vergleichbare Projekte aus dem Handwerksbereich wird ebenfalls weiter fortgeführt. Jüngstes Beispiel dafür ist das Projekt „Lüüd“ (www.lueued.de) der Handwerkskammer Hamburg.

Konkrete betriebliche Praxisbeispiele werden über die „Top-100-Gute-Praxis“-Datenbank der Initiative Neue Qualität der Arbeit bekannt gemacht. Drei solcher Praxisbeispiele wurden an die Verwaltung der Datenbank gemeldet.

Ein Beitrag für die Frühjahrskonferenz der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft (März 2014) ist ebenfalls in Vorbereitung.

Grundsätzlich gilt, dass über die vielfältigen Kontakte der Projektpartner die Verbreitung der Projektprodukte, insbesondere der Handlungshilfe, an alle relevanten im Handwerk tätigen Organisationen gewährleistet wird.

10. Literatur

- Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit; Tübingen
- Badura, Bernhard/ Steinke, Mika (2011): Die erschöpfte Arbeitswelt. Durch eine Kultur der Achtsamkeit zu mehr Energie, Kreativität, Wohlbefinden und Erfolg! Hrsg.: Bertelsmann-Stiftung; Gütersloh
- Bundesinstitut für Berufsbildung (2012): Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge: Ausgewählte Ergebnisse der BIBB-Erhebung zum 30. September 2012 (<http://www.bibb.de/de/62936.htm>)
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (2013): Berufsbildungsbericht 2013
- Cornelißen, Waltraud (2005): Gender Datenreport der Bundesregierung, 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, München 2005
- DGB Bundesvorstand (Hrsg.) (2012): Arbeitshetze im Handwerk. So beurteilen die Beschäftigten die Lage; Berlin
- dtoday (2012): Durchschnitts-Arbeitnehmer immer älter, in: http://www.dtoday.de/startseite/wirtschaft_artikel,-Durchschnitts-Arbeitnehmer-immer-aelter-_arid,121541.html
- IAT: Nachwuchsprobleme im Handwerk – Eine Studie im nördlichen Ruhrgebiet, Gelsenkirchen 2009
- IGA-Barometer 2007 Das IGA-Barometer 2007: Wie schätzen Beschäftigte ihre Arbeit ein?
- IKK classic (2013): Gesundheitsbericht Handwerk Fit Zeitraum 01.01.2012 bis 31.12.2012, o.O.
- Lohmann-Haislah, A. (2012): Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden; Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.); Dortmund/Berlin/Dresden
- Neukirchen, Paul (2013): MIT VOLLER KRAFT !N DIE ZUKUNFT! Alterndes Handwerk – Nicht nur Problem, sondern Chance? Vortrag im Rahmen des Transferworkshops der Projekt Handwerk Fit am 15.05.2013 in Düsseldorf
- o.V. (2009): Handwerk ist Tabellen-Letzer, in: <http://www.handwerksblatt.de/handwerk/handwerk-schneidet-am-schlechtesten-ab-8281.html>
- o.V. (2011): Handwerk – Firmen fehlen im Aufschwung die Fachkräfte, in: manager magazin online (www.manager-magazin.de/politik/artikel/a-768552.html)
- o.V. (2012): Bessere Arbeitsbedingungen für ältere Mitarbeiter – „HandwerkFit macht kleine Betriebe stark für den demografischen Wandel, in: Deutsches Handwerksblatt, Ausgabe 03/2012
- Prognos (2010) Recherche und Darstellung betrieblicher Demographieprojekte, o.O.

- Sieker, Achim (2013): Demografischer Wandel im Handwerk; Vortrag im Rahmen des Transferworkshops der Projekt Handwerk Fit am 15.05.2013 in Düsseldorf
- Schumacher, Jörg et al. (2000): Die Sense of Coherence Scale von Antonovsky. Teststatistische Überprüfung in eine repräsentativen Bevölkerungsstichprobe und Konstruktion einer Kurzsкала, in: PPM – Psychotherapie • Psychosomatik • Medizinische Psychologie, 50: 472-482
- Statistisches Bundesamt 2013: Beschäftigungsstatistik - Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort nach Altersgruppen am 31. Dezember 2012;
(<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesamtwirtschaftUmwelt/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Beschaefigungsstatistik/Tabellen/Altersgruppen.html>)
- Zentralverband des Deutschen Handwerks (2011): Leitfaden „Verlängerte Lebensarbeitszeit – Rente mit 67“. Die verlängerte Lebensarbeitszeit, die Rente mit 67 und Gestaltungsoptionen für den Übergang von der Arbeits- in die Ruhestandsphase; Berlin
- Zoch, Bernhard (2008): Beschäftigungssituation von älteren Arbeitnehmern im Handwerk. Eine empirische Untersuchung von Handwerksbetrieben aus dem Bundesgebiet, Hrsg.: Ludwig-Fröhler-Institut, Forschungsinstitut im Deutschen Handwerksinstitut (DHI)

Danksagung

Das Projektteam bedankt sich bei:

Den Mitgliedern des Beirats für die konstruktive Unterstützung der Projektarbeit und die Gelegenheit zu Diskussion und Austausch. Besonderer Dank gebührt Herrn Neukirchen und Frau Dr. Röhr für ihre Beiträge zum Transferworkshop, Frau Bode und Frau Oldenburg für die fachliche Begleitung und die damit verbundenen inhaltlichen Anregungen, Frau Blumenthal und den Kolleginnen und Kollegen der gsub für die verständnisvolle Unterstützung der administrativen Abwicklung des Projekts.

Herrn Sieker vom BMAS danken wir für den interessanten Vortrag im Rahmen des Transferworkshops.

Allen, die uns die Gelegenheit gaben, das Projekt in verschiedenen Zusammenhängen vorzustellen, gebührt ebenfalls unser Dank.

Besonderen Dank sind wir allen Inhabern und Mitarbeitern schuldig, mit denen wir im Projekt zusammenarbeiten durften – im Grunde genommen ist es Ihr Projekt.

Anlagen

- Projektpräsentationen (Transfer, Beirat)
- Artikel
- Projektflyer
- Instrumente
 - Leitfaden Inhaberinterview
 - Fragebogen Mitarbeiterbefragung
 - Interviewleitfaden zur Evaluation
- Liste teilnehmender Betriebe